Coordonatorul colecţiei: dr. LEONARD GAVRILIU
Consultant ştiinţific: conf. dr. IOLANDA MITROFAN
Redactor: MARIEIA CROICU Coperta: VENIAMIN & VENIAMIN
ISBN 973-97229-1-1
MICA BIBLIOTECĂ DE PSIHOLOGIE
FRANCIS MACNAB
DORINŢA
SEXUALĂ
Traducere de DANIELA ELTZA GHINEA
EDITURA IRI Bucureşti» 1997
Traducerea s-a făcut după volumul Francis Macnab, *Sexual Desire* Hill of Content, Melbourne, 1982 © Toate drepturile pentru traducerea în limba română sunt rezervate Editurii IRI
CUPRINS
Cuvânt înainte 9
Introducere. 11
Partea întâi: Cea mai comună problemă a noastră *Ce este*; *Cum ne afectează*; *Cum o putem înţelege*
1. Oamenii şi dispariţia dorinţei sexuale 19
2. Activitatea sexuală în şase etape 30
3. Câteva deosebiri vitale 52
4. Presupuneri şi întrebări .66
5. Solicitări în cadrul căsniciei 78
6. Consecinţele pierderii dorinţei şi ale rezonanţei active..83
7. Neparticiparea 90
8. Teama 104
9. De ce se tem unii de intimitate 117
10. Sustragerea 128
11. Ostilitatea 151
Partea adoua: Poribffităţi de schimbare
Cum să iei măsuri; *Cum să întreprinzi ceva în*

legătură cu problema; *Unele datepoziti ve*
12. împotrivirea în faţa schimbării 163
13.Schimbarea 175
14. Cum ajută terapia sexuală 199
Anexa A: Prezentarea a trei cazuri. 207
I. Cazul lui Filip: Dorinţa sexuală, respectul de sine şi impotenţa 207
II. Blocajul dorinţei sexuale: Activitatea sexuală blocată.! 218
III. Fobia genitală şi dorinţa sexuală 232
Anexa B: O perspectivă asupra desfăşurării studiului 247
Bibliografie 249

Această carte este dedicată oamenilor de orice fel care. într-un anumit moment al vieţii lor. au întâmpinat dificultăţi şi anxietăţi legate de dorinţa lor sexuală şi de relaţiile intime, acelora care, plini de speranţă şi de sensibilitate, caută ceva mai mult.

..Omul supravieţuieşte cutremurelor, epidemiilor, ororilor bolii şi tuturor agoniilor sufleteşti însă cea mai sfâşietoare dramă a sa a fost, este şi va 11. dintotdeauna, drama «alcovului».”1

Amintirile lui Lev Nikolacvici Tolstoi ştim despre sexualitatea umană mai puţin decât ar trebui”.

ROBERT J.STOLLER

CUVÂNT ÎNAINTE

Legenda spune că toţi posedăm dorinţă sexuală – în proporţii considerabile. Realitatea şi experienţa clinică arată că acest lucru este departe de adevăr. Oamenilor nu le place să admită că posedă o neînsemnată dorinţă sexuală sau că au pierdut ceea ce au crezut odată că au. Uneori, ei nici nu observă că au pierdut-o – întrucât activitatea sexuală poate continua şi fără ea. Alţii ştiu că au pierdut-o, însă, pentru că nimeni nu trebuie să afle, au găsit o cale de a eluda o

întreagă gamă de senzaţii. Viaţa continuă, şi ei nu trebuie să recunoască faptul că nu mai au dorinţă sexuală faţă de partenerul lor. Multe căsătorii supravieţuiesc – „până când moartea ne va despărţi” – prin această amăgire.

Părţi largi ale populaţiei normale fie posedă o dorinţă sexuală scăzută, fie au pierdut dorinţa sexuală, fie nu mai au dorinţa sexuală pe care au posedat-o cândva, sau constată că ea apare şi dispare. Alţii au dorinţă sexuală, dar nu şi-o manifestă, sau nu îngăduie ca aceasta să-i conducă la mai mult. Dintr-un motiv sau altul, se abţin.

Cel puţin dintr-un punct de vedere important, suntem cu toţii abstinenţi. Fiinţele omeneşti nu sunt monogame prin natura lor. Lucrul acesta le-a fost impus. Este o decizie. Putem simţi dorinţă sexuală faţă de mai mulţi oameni – şi uneori faţă de animale sau faţă de obiecte felurite – dar ne putem determina să ne abţinem. Suntem influenţaţi puternic m aceasta de inhibiţiile şi sancţiunile noastre culturale, religioase şi personale. Suntem, probabil, pe cale să ne blocăm dorinţa şi să o înăbuşim, călăuzind-o spre alte activităţi; sau, putem îngădui numai acea activitate limitată pe care simţim c-o putem accepta fără repercusiuni drastice ori nefericite.

Dorinţa sexuală a fost mereu asociată cu plăcerea noastră cea mai mult căutată. Ea devine imediat problema noastră sexuală cea mai comună. în vreme ce unii sunt excitaţi de către varietatea manifestărilor sale, alţii o inhibă din clipa în care îşi face simţită prezenţa. Nu este numai o chestiune privată şi personală, ci este constant prezentă în relaţiile noastre interpersonale. Ea îi impulsionează puternic pe unii în vederea unei gratificaţii imediate; pentru alţii, ea constituie un izvor de teamă şi de

frustrare, de nefericire pe o perioadă îndelungată. Pentru unii, dorinţa sexuală este imprevizibilă, fluctuând fără un tipar desluşit; pentru alţii, ea depinde de îndeplinirea unor reguli şi ritualuri specifice.

Această carte a fost scrisă pentru a încuraja o conştientizare şi o înţelegere mai largă a dorinţei noastre sexuale. Va deschide posibilităţi cu ajutorul cărora vom putea gândi altfel, vom putea să ne comportăm într-un mod mai constructiv, şi vom putea progresa, în sensul învingerii acelor probleme personale şi a consecinţelor acelor relaţii umane care sunt atât de frecvent asociate cu ea.

FRANCIS MACNAB

INTRODUCERE

Pierderea dorinţei sexuale afectează fiecare căsnicie şi fiecare relaţie în care activitatea sexuală a fost prezentă. Ea afectează, de asemenea, şi nenumăraţi indivizi care, în singurătatea lor şi în imaginar, au experimentat o dorinţă sexuală puternică de o formă sau alta, şi apoi au observat dispariţia sau declinul ei.

Când are loc pierderea dorinţei sexuale, întrebarea care se ridică imediat este: ce poate însemna acel lucru? Dacă pierderea dorinţei devine mai mult decât un fenomen temporar sau trecător, căruia nu îi pot fi asociate niciun eveniment ori întâmplare anume, apare anxietatea legată de influenţa pe care o poate avea acest fapt asupra continuităţii coeziunii şi stabilităţii relaţiei. Partenerii se pot acuza reciproc. Teama de a fi inadecvat, respins sau „depăşit” poate interveni în cadrul relaţiei şi o poate submina. Cei care trăiesc o pierdere a dorinţei sexuale manifestă deseori un comportament difuz, ce se extinde de la abuz şi ruşine la evaziune şi negare;

de la folosirea unor dispozitive mecanice excitante la diversiuni sălbatice şi combinate, care să demonstreze că atracţia sexuală, virilitatea şi potenţa mai există încă!

Este surprinzător că, în ciuda largii răspândiri a acestei probleme, oamenii cei mai afectaţi nu au adoptat un mod de abordare mai raţional. însă acest aspect al experienţei şi comportamentului omenesc este atât de împovărat de teamă şi anxietate, de mit şi folclor, de cereri, pretenţii şi aşteptări, de posesiune şi autoritate, încât este extrem de greu să reuşeşti să discuţi raţional şi lipsit de orice emoţie despre el. Specialiştii sunt şi ei deseori implicaţi personal în acest domeniu delicat, însă nu au făcut decât o slabă, sau nicio evaluare critică a chestiunilor privitoare la acesta. Ei au dat sfaturi cu privire la tehnici şi au furnizat mijloace auxiliare chimice şi mecanice, dar nu au demonstrat vreo dorinţă excesivă de a cerceta problema în profunzimea ei.

Am fost de acord că toată lumea posedă dorinţă sexuală. Dacă stăm o clipă să ne gândim, ne dăm imediat seama că această declaraţie cu caracter general este inexactă şi reclamă anumite restricţii. Ştim că nu toată lumea posedă dorinţă sexuală în sensul de i-a dori să aibă raporturi sexuale cu o altă persoană. Deşi există cazuri, foarte puţine, de oameni care nu au avut niciodată niciun fel de dorinţă sexuală – aşa-numita absenţă a dorinţei sexuale, care constituie o disfuncţie primară – mulţi au trăit experienţa de a fi avut odată dorinţă sexuală, pe care însă au pierdut-o – aşa-numita pierdere a dorinţei sexuale, care este o disfuncţie secundară. l'' Alţii, aşa cum vom vedea, descriu pierderea dorinţei sexuale nu ca pe o disfuncţie sexuală ca atare, ci ca pe un produs ori simptom al unei dificultăţi în cadrul relaţiei, ca un

rezultat al altor împrejurări, cum ar fi boală fizică, tulburări emoţionale sau alcoolism ori al implicaţiilor unui angajament religios, artistic sau legat de meserie. Când ne-am referit în general la dorinţa sexuală, am ignorat devierile sexuale şi perversiunile, în care dorinţa sexuală poate fi prezentă, deşi ea poate să nu implice deloc o altă persoană ori o poate implica într-un fel distorsionat, fantastic sau violent.

Individul care-şi expune în mod repetat organele genitale în public poate să nu posede dorinţa de a avea raporturi intime cu femeile în faţa cărora se exhibiţionează. Deseori se presupune că această formă de exhibiţionism se petrece întotdeauna pe o străduţă întunecată ori în zonele izolate ale grădinilor botanice şi că este un preludiu la ultraj sexual ori viol. însă multe cazuri de exhibiţionism au loc la câte o fereastră de la etajul doi, departe de femeia de pe, stradă a cărei atenţie urmăreşte, aparent, să o capteze. Ele se petrec şi în vehicule parcate, în vreme ce femeile trec pe stradă. Nu se face nicio încercare de abordare a acestor femei, ori de a avea raporturi sexuale cu ele. în cartea sa *Sexual Excitement*[1], Robert Stoller scria: scopul aceluia care-şi expune organele genitale nu este de a seduce femeia pentru a face dragoste cu ea, ci mai degrabă de a o şoca... Când veţi afla că el se expune, probabil ca urmare a umilinţelor sale anterioare din acea zi, veţi fi şi preveniţi asupra componentelor ostile pe care el le experimentează în excitarea sa.„

în trecut, se presupunea că bărbatul, în stare de vis ori de trezie, se excită automat şi rapid, cu sau fără conştiinţa prezenţei unei alte persoane. Bărbaţii, încă din copilărie, sunt predispuşi înclinaţiei de a fi vanitoşi, de a compara, de a provoca la întreceri, de a

1 Excitarea sexuală (n. tr.).

exagera. Nevoia de a fi conştienţi de sexualitatea lor şi competitivi duce la deformări, tăinuiri ori aprehensiuni. Numai în camerele noastre de consultaţie şi prin intermediul proiectelor de cercetări confidenţiale am început să realizăm cum stă problema.

în vreme ce unii bărbaţi sunt capabili să recunoască faptul că nu corespund imaginii populare a masculului activ din punct de vedere sexual, alţii descriu fluctuaţii ale dorinţei lor, varietatea de obiecte şi imagini (în afară de/sau incluzând şi femeia) care le pot stârni dorinţa şi prezintă propriile lor interpretări cu privire la ce înseamnă pierderea dorinţei lor. în unele cazuri, aceste interpretări constituie deformări bizare a ceea ce s-a întâmplat, fiind deseori expresii ale negării şi disperării.

în trecut, femeii nu i se acorda creditul dorinţei sexuale. Era irelevant, căci femeia constituia obiectul dorinţei bărbatului. Misiunea ei era aceea de a fi disponibilă, de a-i mulţumi, indiferent de dorinţa ori de satisfacţia ei. Ultimele două decenii au fost martore ale unor schimbări dramatice în comportamentul şi activitatea sexuală feminină. Bărbaţilor li s-a spus că dacă „lucrează" asupra femeii lor, ea va deveni mai excitată sau se va implica mai mult, şi plăcerea lor va creşte. Dar când s-a recunoscut deschis că femeile posedă într-adevăr dorinţă sexuală, care poate fi la fel de viguroasă şi chiar mai puternică decât cea a bărbatului, interacţiunea sexuală dintre bărbaţi şi femei s-a schimbat, şi neliniştile masculine au crescut.

Femeile au relevat măsura în care au început să respingă, discret, datoria pe care o aveau faţă de bărbaţii lor. Ele au destăinuit că au simulat supunerea şi că s-au bucurat de incursiuni reale şi fantazate, în altă parte, provocate de dorinţa lor puternică şi cu

multiple faţete. În spatele cortinei trase de către conformismul clasei de mi jloc. femeia a trăit plictiseala căsniciei şi a hotărât apoi să plece în căutarea a altceva, a ceva mai mult, înainte de a fi prea târziu.

O vreme, acest lucru a fost privit ca o parte a dublului standard al societăţii. Acest aspect al standardului dublu dispare rapid atunci când mariajul devine mai puţin posesiune dominată şi când bărbaţii realizează că deţin într-o prea mică măsură puterea de a controla fanteziile şi comportamentul sexual ale femeii. Neliniştile cauzate de nesiguranţă, gelozie, comparaţii şi respingere au rămas pe primele locuri, iar metodele de a trata aceste anxietăţi sunt deseori confuze, iraţionale şi violente. Unii îşi exprimă verbal ultrajul, alţii înşfacă un pistol şi comit o crimă care-i va trimite în închisoare pentru mulţi ani. Soţiile lor s-au amuzat cu altcineva şi, iată, ei se află acum în închisoare. Au pierdut în ambele cazuri, deşi exista o cale mai raţională care i-ar fi condus la un mod mai satisfăcător de a rezolva problema.

Societatea noastră foloseşte multe metode de a controla activitatea sexuală, fără a încerca să-i înţeleagă natura. O dată cu eliberarea femeii din starea de servitute pasivă, cu recunoaşterea schimbătoarelor relaţii interumane, cu pierderea eficacităţii multora dintre metodele de control tradiţionale a apărut necesitatea unei gândiri noi cu privire la dorinţa sexuală şi la implicaţiile fluctuaţiilor şi pierderii sale. Acest lucru poate constitui un fapt tulburător pentru cei ce au anumite convingeri personale şi religioase însă nu înlătură importanţa unei atare evaluări.

Dacă îi analizăm mai profund pe cei care insistă că activitatea sexuală poate fi controlată prin legi şi

interdicţii externe sau interne, constatăm că le lipseşte o anume înţelegere a comportamentului sexual. Foarte probabil că ei văd fiinţa umană ca posedând un puternic şi imuabil instinct ori imbold sexual. Vor pretinde probabil că energia sexuală se acumulează şi se zbate pentru a se elibera şi a se manifesta, şi că individul are dificultăţi în a rezista impulsului ori dorinţei persistente care însoţeşte energia sexuală ce se acumulează. Atitudinile parentale, educaţia religioasă şi legea s-au bazat puternic pe această imagine a fiinţei omeneşti şi a sexualităţii acesteia. Oricum, este un mit.

Dorinţa şi activitatea sexuală depind de împrejurări. de felul în care priveşte individul situaţia, de posibilităţi, de alegerea personală şi de discriminarea voită. Dintr-un motiv sau altul, un individ poate fi extrem de excitat sexual, dar să nu aibă la îndemână niciun mijloc de manifestare dezirabil ori acceptabil sau împrejurarea să nu fie adecvată. Se poate ca soţia să fie plecată în vacanţă sau poate fi la mijloc o dispută care n-a fost soluţionată. El poate să viziteze nişte prieteni şi să se excite flirtând cu fata adolescentă a acestora. în asemenea cazuri, el nu va fi victima inevitabilă a impulsului, a instinctului ori a imboldului sexual, ci va fi capabil să aştepte până ce starea de excitare se diminuează. Sau, poate aştepta până ce se va ivi persoana ori împrejurarea corespunzătoare. Poate căuta practic o altă preocupare care să-i distragă. Dispariţia dorinţei care are loc în astfel de situaţii nu numai că nu reprezintă o disfuncţie, ci este deosebit de funcţională.

Este uşor de descris dorinţa sexuală a unui bărbat pentru fiica adolescentă a prietenilor săi ca o tulburare a instinctului sexual ori ca o poftă vicioasă.

Ea poate fi şi o consecinţă a frustrării pe care bărbatul o trăieşte în cadrul relaţiei conjugale, sau poate fi şi o expresie a urii şi a răzbunării. în ochii multora, asemenea relaţii pot să nu constituie o scuză a acestui comportament însă ele ajută la înţelegerea lui şi la a fi mai puţin reprobabili cu privire la el.

Dacă dorim să înţelegem dispariţia dorinţei şi redobândirea ei, este important pentru noi să luăm în considerare şi manifestările şi variaţiile sale.

Dorinţa sexuală implică indivizi, cupluri, instituţii precum căsătoria, legea şi biserica, şi implică societatea. La nivel de persoană, ea este o stare fizico-mentală ce reacţionează la stimulii din lumea exterioară la fel ca la cei din reflecţia şi meditaţia interioară.

în cazul unora, dorinţa sexuală de-abia stârneşte interesul, căci pentru ei excitarea şi activitatea sexuală decurg repede şi conform unor tipare bine ştiute. Pentru alţii, dorinţa sexuală este supusă unor calcule pregătite cu grijă şi unor atitudini proprii. Ceea ce-şi mărturisesc oamenii despre ei înşişi, despre alţii şi despre o situaţie dată va ajuta la determinarea a ceea ce dăruiesc ei respectivei dorinţe sexuale. în vreme ce pentru unii dorinţa sexuală este strâns legată de expresii ale tandreţei şi dragostei faţă de o altă persoană, altor persoane nu le sunt îndeajuns o persoană sau un obiect.

Dispariţia dorinţei sexuale poate fi o simplă pierdere temporară de interes, datorită unei distrageri trecătoare. Pe de altă parte, ea poate să fie o expresie complexă a ignoranţei şi a neînţelegerii, a patologiei personale şi a dificultăţilor sau eşecului în cadrul relaţiei. în această carte, oamenii au căpătat curajul de a descrie experienţa lor. Unii au dezvăluit confuzia şi nesiguranţa în care au trăit ani de zile. Alţii au

dezvăluit paşii pe care i-au făcut în depăşirea acestei probleme. Vom vedea că este cu putinţă să distingem diverse aspecte ale greutăţilor lor, dintre care unele au putut fi tratate prin acţiuni specifice. Vom prezenta şi o trecere în revistă a unor experienţe bine cunoscute, atitudini şi emoţii, care au devenit strâns legate de dorinţa sexuală şi de relaţiile noastre interpersonale.

Partea întâi

Cea mai comma problemă a noastră

Ce este

Cum ne afectează Cum o pute m înţelege

1. OAMENII ŞI DISPARIŢIA DORINŢEI SEXUALE

în cadrul acestei cercetări, treizeci şi cinci de persoane au descris probleme legate de pierderea sau de fluctuaţia dorinţei lor sexuale. Toţi fuseseră supuşi unui sistem primar de îngrijiri, la care apelaseră pentru rezolvarea problemelor lor sexuale.

Ca o regulă generală, toate problemele sexuale sunt văzute în contextul personalităţii, comportamentului şi stării generale a sănătăţii. Se face o anamneză completă. în Australia, nu se obişnuieşte să se efectueze teste endocrine şi neurologice, decât dacă simptomele par să necesite această acţiune. Se cere atenţie, spre a nu neglija aceste posibilităţi. Ar fi uşor şi în acelaşi timp nefericit să umbreşti fenomenul larg răspândit al dificultăţilor privitoare la dorinţa sexuală cu nelinişti legate de patologii extreme şi neobişnuite. Cei treizeci şi cinci de oameni despre care vorbim aici prezentau următoarele asemănări:

Toţi erau căsătoriţi. Şase dintre ei mai aveau o legătură extraconjugală, iar doi dintre ei aveau mai mult de o legătură extraconjugală constantă. Au mai fost examinate douăzeci şi cinci de persoane pe lângă

nucleul constituit de cei treizeci şi cinci. Gama vârstelor celor treizeci şi cinci de persoane examinate se întindea între douăzeci şi trei şi şaizeci şi trei de ani, iar durata căsniciei între doi şi douăzeci şi opt de ani.

Treizeci de persoane din acest grup s-au prezentat singure, cinci împreună cu partenerul conjugal. S-a relevat faptul că problema era focalizată asupra a douăzeci şi patru de femei şi unsprezece bărbaţi. Diferenţa nu indică în mod necesar că problema este mai frecventă printre femei decât printre bărbaţi. Deşi nu avem nicio dovadă, faptul ar putea însemna totuşi că femeile sunt mai pregătite pentru a discuta această chestiune decât bărbaţii, dar ar putea să fie la fel de bine şi o divizare întâmplătoare între sexe. O altă clinică, o altă perioadă ar fi putut releva cu totul alte cifre.

Douăzeci şi şapte de subiecţi mai fuseseră supuşi anterior unor forme de terapii, iar opt dintre aceştia la mai multe tipuri de terapii. Cu excepţia a trei cazuri, ceilalţi se supuseseră terapiilor din alte motive decât cele sexuale.

Toţi cei treizeci şi cinci proveneau din grupuri socio-economice de mijloc. Toţi erau născuţi în Australia. Toţi aveau cel puţin unsprezece clase. Optsprezece dintre ei aveau studii superioare.

Trei dintre ei au identificat problema lor, la o prezentare iniţială, cu o „dispariţie a dorinţei sexuale”. Alţi doisprezece au spus că aveau probleme sexuale de un „anumit gen” şi nu ştiau ce să facă în legătură cu aceasta, nouă dintre ei spuneau că relaţia lor a degenerat în apatie şi monotonie, iar unsprezece au declarat că aveau conflicte matrimoniale de lungă durată.

Toţi au fost examinaţi de cel puţin cinci ori. Mulţi

fuseseră supuşi unui tratament de psihoterapie timp de peste un an. Opt începuseră acest tratament din alte motive decât problemele sexuale, de mai mult de trei ani. Alţi şase au fost supuşi unei terapii maritale, iar trei unei terapii de grup.

Din cei treizeci şi cinci, unsprezece au ajuns să considere problema lor ca pe un „impuls" sexual redus, sau libido scăzut, adică nu aveau un interes prea mare legat de activitatea sexuală ori de orice formă de expresie a acesteia. Ceilalţi douăzeci şi patru au văzut problema lor ca pe o pierdere a dorinţei sexuale; cu alte cuvinte, mai demult trăiseră dorinţe puternice însă ele dispăruseră sau fluctuaseră spre niveluri scăzute, în comparaţie cu cele anterioare. Caracterizând astfel situaţia, noi nu vrem să sugerăm ori să demonstrăm că aceasta era, în chip necesar, problema primară, ci să facem un prim pas în diferenţierea dintre o disfuncţie vagă, încărcată, inevitabil, cu emoţionalitate şi iritabilitate, şi superabundenţa miturilor şi a leacurilor empirice care alimentează continuu chestiunea.

Recunoaştem că a existat un amestec interesant între descrierile subiective făcute de cei implicaţi, şi interesul particular *Zeitgcist-ul* terapeutului. De asemenea, camera de consultaţie a fost situată departe de contextul şi împrejurarea în care problema s-a manifestat cel mai acut.

Dorinţa sexuală este considerată, de către unii, ca fiind legată de chimia organismului – sindromul „dacă chimia şi secreţiile noastre nu sunt în regulă, atunci ce speranţe mai avem?" sau de ritmurile şi astrologia trupului nostru. Deşi scepticismul ştiinţific discreditează aceste consideraţii, mulţi cred cu fermitate că ele determină comportamentul nostru, ca şi credinţa în sine. Studiile făcute asupra activităţii

feromonilor (care atestă că secreţia substanţelor hormonale dintr-un individ stimulează răspunsul altui individ) ne-au ajutat să susţinem această credinţă, precum şi observaţia că fenomenul îşi are originea şi activitatea în constituţia persoanei. Ne-au ajutat, de asemenea, şi la contracararea acuzaţiei că dorinţa este legată de vreo încăpăţânare personală sau de vreo lipsă de voinţă. Intenţia şi alegerea personală – voinţa şi determinarea – sunt accentuate în mod deosebit în dezvoltarea morală şi formarea caracterului şi constituie substanţa sfaturilor şi avertismentelor privind dorinţa şi activitatea sexuală. Când există o problemă legată de dorinţa sexuală, aceşti factori joacă şi ei, fără întârziere un rol. în multe cazuri, s-a constatat că, o dată ce o persoană şi-a pus în minte că dorinţa sexuală a dispărut, devine extrem de dificil să îi schimbi această convingere. Pe de altă parte, deşi o persoană îşi poate dori din toate puterile o activitate sexuală normală (ştiind că asta se aşteaptă de la ea şi că are o obligaţie raţională), această voinţă nu e suficientă pentru a trezi dorinţa.

Din cele douăzeci şi patru de femei, unsprezece foloseau contraceptive orale, patru aveau ligaturi tubare, trei foloseau o * Cu sensul de interes pentru spiritul vremii (n. red.)

formă de calendar, trei nu foloseau nicio metodă de contracepţie şi se bazau pe soţii lor în această privinţă. Din cei unsprezece bărbaţi, trei foloseau coitus interruptus, alţi doi > foloseau coitus interruptus combinat cu prezervativ, doi aveau vasectomie şi ceilalţi patru rămaşi se bazau pe partenerele lor în privinţa contraccpţici.

Şapte din acest grup au recunoscut că ceva nu mergea. Alţi şapte fuseseră preveniţi de partenerul lor că ceva era în neregulă; altfel, ei au declarat că erau

de părere că totul era în ordine, şi că erau mulţumiţi de viaţa lor sexuală. Aceşti şapte au declarat că au fost literalmente şocaţi când partenerii lor le-au spus că-şi „pierduseră, evident, dorinţa sexuală„. Alţii unsprezece credeau că dispariţia dorinţei este firească1 odată cu trecerea anilor şi cu implicarea în alte activităţi. Ei au realizat că presupunerile lor erau lipsite de fundament atunci când au citit revistele de popularizare şi au auzit despre sau au observat activitatea altora. Cei zece rămaşi credeau că pierderea dorinţei sexuale se datora împrejurării sau partenerului şi respingeau, cu diferite grade de siguranţă, că problema îşi avea originile în ci înşişi.

Era evident că problemele legate de dorinţa sexuală nu puteau fi desprinse de contextul cultural şi comportamental, şi de valoarea acordată fiinţei omeneşti. Fenomene larg răspândite ca lipsa încrederii, dezumanizarea şi exploatarea, vidul existenţial şi lipsa de ţeluri, plictiseala şi anomia afectează inevitabil relaţiile dintre oameni, capacitatea şi entuziasmul de a da şi de a primi dragostea şi gradul de intimitate pe care ei îl pot trăi fără teama de mustrări.

Ce-i afectează? Cum se face că oameni care, înainte şi în timpul primilor ani de căsnicie, au dorinţă sexuală, la vârsta mijlocie şi mai apoi îşi pierd interesul şi, mai degrabă, evită actul sexual decâtm să-i caute? Ce se întâmplă cu acei tineri, care, la vârsta de douăzeci de ani, îşi trăiesc puternic experienţele sexuale, iar la treizeci şi cinci de ani se complac m plictiseala bine cunoscută a eliberării regulate de energie sexuală sau m îndeplinirea regulată a drepturilor maritale?

Ce-i lipseşte pe oameni de dorinţa sexuală? Iată cinci motive: 1. Mediul

2. Semne fizice personale
3. Stări emoţionale şi psihologice
4. Aşteptări
5. Rcliiiic

1. Mediul

Mulţi oameni afirmă că este cu neputinţă să te exciţi dacă atmosfera nu este cea cuvenită. Dc.şi aceasta se poate referi şi la factorii de relaţie pe care îi vom menţiona mai târziu, ea priveşte şi mediul fizic.

Pentru unii oameni, prezenţa altora, cum ar fi într-o sală de dans ori de concert, la teatru sau într-un club de noapte, poate spori dorinţa sexuală; deşi, de regulă, când se aşteaptă de la o asemenea persoană să-şi transforme dorinţa în activitate în faţa altor oameni, dorinţa dispare rapid. în cazul multora, vecinătatea altor persoane inhibă dorinţa sexuală. De regulă, o soţie va pretinde că este imposibil pentru ea să trăiască dorinţa sexuală ori starea de excitaţie, atunci când ea şi soţul ei se află peste noapte la nişte prieteni ori rude.

în vreme ce numeroase filme zugrăvesc tabloul unor amanţi sau violatori transformaţi în fiinţe pe jumătate înnebunite la auzul propriilor gemete amoroase, multor parteneri conjugali le dispare dorinţa la primul scârţâit al patului care, sunt ei convinşi, poate fi auzit la uşa vecină, pe hol, în apartamentul de dedesubt sau de de asupra.

în vre me ce unii experimentează cu entuziasm amorul pe masa din bucătărie sau în colţul dulapului, în baie sau m coteţul câinelui, alţii au principii puternice privind condiţiile pe care trebuie să le îndeplinească mediul fizic înconjurător, pentru a putea trăi excitaţia şi dorinţa sexuală. Copiii trebuie să fie adormiţi, uşa închisă, lumina stinsă, aşternuturile nu trebuie să fie puse în pripă şi temperatura trebuie să

fie cea cuvenită!

2. Semne fizice personale

Multe cupluri alunecă pe panta obiceiurilor neglijente. Aceeaşi pereche care avea o grijă deosebită în privinţa aspectului personal în zilele „curtoaziei”, dezvoltă, în primii ani de căsnicie, obişnuita harababură a alcovului. Prea puţina mândrie este implicată în atracţia de peste noapte. Multe soţii stau întinse alături de „prietenul cel mai drag” de la şase la opt ore pe noapte, în cămăşi şifonate, murdare, cu părul plin de ace şi de bigudiuri, cu trupurile lipsite de orice podoabe şi parfumuri, într-un fel şi o atitudine care împiedică orice apropiere.

Ele nu l-ar lăsa pe un străin să le vadă astfel, dar se pare că se aşteaptă ca soţii să închidă ochii. Deşi aceştia pot fi încă gata să îndeplinească actul sexual, cu greu mai pot ei pretinde că partenerele lor îi mai excită ca pe vremuri, ori că le mai pot trezi o caldă dorinţă trupească.

Bărbaţii se comportă faţă de soţii la fel. Ei pot fi neraşi, mirosind puternic a staul de oi sau a băutura de la petrecerea de la care tocmai au venit. Respiraţia lor poate fi alterată de la tutun, ceapă şi usturoi. Se pot uşura de gaze, îmbibând patul cu un amestec de mirosuri corporale, şi apoi se aşteaptă ca soţia lor să fie plină de dorinţă în următoarele zece secunde. Un soţ aflat în stare de ebrietate poate să o forţeze la activitate sexuală pe soţia lui, ignorând toate semnele de repulsie pe care ea le are faţă de el.

Diversele desfigurări datorate naşterilor, accidentelor, bolilor ori intervenţiilor chirurgicale cum ar fi: amputarea unui braţ, a unui picior, masectomia sau cicatricile abdominale, pierderea testiculelor ori a părului pubian pot avea un efect inhibitoriu asupra impulsului sexual. Unii îşi pierd dorinţa m faţa unei

spinări curbe, a unei cocoaşe, a sânilor mici, a sânilor mari, a unui trup slab, a unui trup gras, flax, a picioarelor scurte, a degetelor de la picioare strâmbe, a dinţilor falşi, a defectelor de piele, a semnelor de după naşteri, a pântecelor mari, a pieilor de pe burtă. m unele cazuri, dispariţia dorinţei sexuale are loc la persoana care observă; în altele, persoana cu defecte îşi poate pierde dorinţa sau poate să-şi învinuiască partenera (partenerul) pentru pierderea dorinţei în virtutea a ce i s-a întâmplat lui (ei).

Un bărbat poate avea repulsie faţă de mirosul vaginului partenerei sale, faţă de infecţiile pasagere ale traiectului urinar şi de iritaţiile postcoitale. Femeia poate găsi de nesuportat mirosul lichidului seminal sau poate să se enerveze din cauza preocupării *v* soţului legate de durerile postcoitale, sau a igienei excesive. ^ Oboseala, indispoziţiile fizice, stresul, plictiseala şi dezamăgirea generală sunt acuzate cel mai des drept cauze ale dispariţiei dorinţei. „Sunt prea obosit.” „N-am avut o clipă de răgaz toată ziua.” „Trei copii, un soţ care are pretenţia să-i aştept, şi nimeni care să mă ajute – sunt până peste cap!” „Sunt aşa obosit că nu pot să dorm, şi când mă scol, mi-e somn.”

în ceea ce-i priveşte cei implicaţi în studiu, indispoziţiile fizice variau de la dureri de cap la nevralgie, migrenă, indigestie, deranjament stomacal, diaree, tensiune premenstruală, uretrită, cistită, urticarie, palpitaţii, colită, astm, bronşită şi ameţeli.

Stresul, şi mai ales stresul accentuat, a fost deseori asociat cu pierderea dorinţei. Stresul intens datorat muncii, aşteptările stresante ale căsătoriei şi familiei, griji în privinţa banilor şi a viitorului pot distrage o persoană şi pot deveni preocuparea ei constantă.

Activitatea sexuală pare irelevantă şi neadecvată. Acest lucru trebuie pus in balanţă însă, cu multe cazuri de indivizi care, in condiţii de stres sever, cel puţin o vreme, cunosc un impuls şi o activitate sexuală mărită. Acest lucru li se întâmplă deseori bărbaţilor aflaţi departe de casă, celor aflaţi pe câmpurile de luptă sau bărbaţilor incapabili să-şi rezolve frustările externe.

Plictiseala şi insatisfacţia generală, precum şi viaţa m sine pot ~ exercita un efect continuu asupra dorinţei sexuale. m vreme ce unii indivizi plictisiţi îşi intensifică activitatea sexuală ca un mijloc de a nega sau de a scăpa de plictiseală şi de nemulţumire, alţii descoperă că plictiseala şi nemulţumirea afectează în întregime impulsul, participarea interpersonal, interesul legat de intimitate, şi bucuria oferită de ea.

3. Stările emoţionale şi psihologice

Grija, neliniştea şi sentimentul vinovăţiei alungă starea de excitare a multora şi înăbuşă dorinţa sexuală. Dispariţia dorinţei este deseori însoţită de ostilitate inconştientă şi nerecunoscută, de mânie şi de autocompătimire. Unii dezvăluie stări de aprehensiune adâncă şi cronică, născute din nedezvolturea sau afectarea respectului de sine, din temeri legate de abilitatea şi resursele de a face faţă oricărui act sexual. Sunt unii care manifestă o puternică teamă la gândul că ar putea pierde controlul şi că ar putea eşua. Alţii posedă o dorinţă scăzută sau nu posedă deloc dorinţă sexuală faţă de partenerii lor. Incapabili de a-şi găsi alt partener, în ei mocneşte resentimentul şi dorinţa de răzbunare, la gândul că pentru ei există numai un singur trup disponibil.

4. Aşteptările

Oamenii se află în mod constant sub presiunea aşteptărilor ce vin fie din interior, fie din exterior.

Aşteptările venite din interior pot opera în cel puţin două direcţii. O persoană poate avea aşteptări puternic dezvoltate legate de comportamentul partenerului său. Aceste aşteptări pot fi formulate clar şi înţelese de ambii parteneri ori pot fi nedezvăluite. Când unul dintre parteneri nu împlineşte aceste expectaţii, dorinţa sexuală poate fi inhibată. m multe cazuri, au loc „târguri" legate de activitatea sexuală, aceasta devenind răsplata m urma unei tranzacţii. Dorinţa sexuală, m acest caz, poate fi irelevantă şi inexistentă.

Aşteptările venite din interior pot să se focalizeze nu atât asu- ^ pra partenerului, cât asupra propriei persoane. O persoană poate să nu se simtă în stare să împlinească propriile-i aşteptări; se poate simţi lipsită de merite, si, ca atare, dorinţa dispare.

Aşteptările din exterior pot să emane de la alţi oameni – părinţi, soţ. soţie, partener, pereche -. pot depinde de cultura şi subcultura în care individul trăieşte şi cu care el se identifică, de pregătirea şi credinţele religioase şi filosofice. Există o considerabilă ignoranţă şi anxietate privind amestecul de activitate normală, rolul bărbatului şi al femeii şi tipul inovaţiilor care pot fi folosite pentru a reînnoi interesul şi excitarea. Toate acestea sunt puternic influenţate de expectativele culturale şi de felul în care indivizii interpretează ceea ce le-au transmis părinţii şi cultura. Dintre cei ce făceau parte din grupul supus cercetării noastre, unii aveau păreri greşite în legătură cu ceea ce ar fi putut trezi dorinţa partenerului lor.

Când au fost întrebaţi despre acest aspect, ei au răspuns diferit: „am auzit asta de undeva", „am crezut că totul vine de la sine, aşa ni s-a spus". Multe femei au susţinut că era necesar sau se cuvenea să se

documenteze în legătură cu acestea ori să afle; în schimb, bărbaţii acţionau deseori în virtutea unor idei şi supoziţii la fel de ieşite din uz, ca şi un dagherotip. Drept urmare, multe relaţii nu s-au dezvoltat niciodată la întregul lor potenţial.

5. Religia

Biserica şi religia sunt deseori percepute ca fiind mecanisme represive şi reprobatoare ale activităţii sexuale. Mulţi dintre cei supuşi studiului nostru nu aderau la vreo formă de religie, însă exista în ei o conştiinţă, chiar şi la nivelul vieţii de adult, a faptului că sexul e un păcat. Acest lucru s-a constatat chiar şi la cei care respingeau cu putere ideea de religie. Un scriitor, Robert J. Stoller, a ajuns la concluzia că, „indiferent ce se întâmplă cu religia, când vine vorba de comportamentul sexual, păcatul nu este demodat”...

De-a lungul vieţii, ori pe măsura amplificării condiţionării sociale şi a experienţei, individul poate să-şi dezvolte un set de convingeri şi să respecte ferm nişte principii severe privind dorinţa, excitarea şi activitatea sexuală. Deseori, aceste convingeri şi principii sunt iraţionale, lipsite de fundament, şi sunt autopunitive şi stupide. Ele pot fi parte a imaginaţiei şi a temerilor ce au înconjurat tema sexualităţii în copilărie, pot fi o expresie a unui punct de vedere oferit de cultură, privind sexualitatea şi modul în care un partener devine proprietate, supus unor drepturi exclusive şi pasibil de sancţiuni aspre în cazul unei activităţi sau interes neautorizat. De asemenea, este important să observăm că unele dintre aceste credinţe şi principii practicate în 1980 îşi au originea în învăţăturile morale şi religioase de pe Muntele Sinai – din anul 3 000 î. Hr.

în prezent, mişcările sociale şi politice ale

femeilor au influenţat în mare măsură intimităţile parteneriatului sexual şi au adus schimbări cu consecinţe multiple şi, probabil, ireversibile. Cu toate acestea, este încă o lume a bărbaţilor. Bărbaţii vor continua să aibă putere asupra femeilor în viitorul previzibil. Bărbaţii controlează economia, legile, religia, politica şi medicina. Deşi s-au făcut multe încercări de a se obţine drepturi şi egalitate pentru femei, bătălia este departe de a fi câştigată. Majoritatea femeilor rămân cei mai mari inamici ai lor înşele. Sunt multe cele care, nedorind să se identifice cu cerinţele radicale ale mişcărilor feministe şi având o concepţie extrem de conservatoare, întăresc rolul tradiţional de servitoare al femeii (uneori, roabă „iubitoare") faţă de bărbat. Desigur, bărbaţii sunt interesaţi să sprijine ferm acest rol al femeii şi, în egală măsură, să se opună, la fel de ferm, unor concepţii mai radicale.

Diversele mişcări feministe au tulburat, şi au ameninţat să tulbure rolul tradiţional al bărbatului şi al femeii în societate şi au încurajat femeile să fie mai hotărâte, mai active, cu mai multe pretenţii privind relaţia lor. în privinţa activităţii sexuale, femeile s-au confruntat cu dreptul lor de a experimenta şi de a căuta nenumăratele dimensiuni ale plăcerii, de a iniţia activitatea sexuală şi de a arăta bărbatului prin ce mijloace poate deveni un participant mai informat şi mai eficace.

Atitudinea tradiţională presupunea în mod frecvent că bărbatul este iniţiatorul şi cel care controlează activitatea sexuală, iar femeia este un colaborator pasiv şi docil. Cum nimeni nu a putut să cerceteze activitatea din fiecare dormitor, este cu neputinţă să afirmi în ce măsură lucrul acesta constituie o generalizare largă, şi cât este ea de

adevărată. Se presupune că femeia, în primii ani de căsnicie, adoptă atitudinea stereotipă a soţiei îndatoritoare care îl lasă pe soţ să-şi exercite drepturile maritale. Mai târziu, bărbatul, dacă este norocos, continuă să-şi primească drepturile maritale, dar se poate ca acestea să nu-i mai fie oferite cu tot atâta amabilitate.

O dată cu amplificarea mişcărilor radicale, femeile nu au mai fost tot atât de pregătite să adopte această atitudine stereotipă. însă, dobândind un rol sexual mai activ, unele femei au devenit supuse stereotipului în care dovada abilităţii sexuale era mai importantă decât intensitatea dorinţei; în care stimularea şi folosirea unei diversităţi de tehnici şi repertorii comportamentale aveau întâietate asupra dorinţei sexuale autentice. Acestui stereotip îi lipseşte angajarea la valorile celui tradiţional, şi, prin urmare, după ce tehnicile acestui stereotip au fost epuizate, nu este surprinzător să descoperi că relaţia se poate destrăma..

Nu este nicio îndoială că diferitele mişcări feministe le-au influenţat pe multe reprezentante ale sexului slab şi au provocat reacţii în rândurile bărbaţilor. Efectele lor s-au văzut în cultura noastră de peste zece ori douăzeci de ani şi nu mai pot fi neglijate.

 ACTIVITATEA SEXUALA ÎN SASE ETAPE

Comportamentul sexual a fost dintotdeauna asociat profund cu temeri, dogme şi prejudecăţi. Este uimitor că acest aspect al experienţei şi al relaţiilor omeneşti a rămas atât de necercetat până la Kinsey şi colab. (1948, 1958), Master şi Johnson (1966,1970) şi Kaplan (1974, 1979). Comportamentul sexual, în ciuda multelor sale manifestări, a fost catalogat în întregime sub o singură denumire: „sex”. Dificultăţile erau

privite, de asemenea, ca o problemă a sexului. S-au făcut puţine pentru a descrie aspectele specifice ale comportamentului sexual afectat.

Metodele de tratare seâmpărţeau în cinci categorii: (1) medicul nu ştia nimic în legătură cu tulburările sexuale şi-i concedia rapid pe pacient; (2) medicul dădea sfaturi cu privire la morală, alimentaţie, alcool şi vacanţe; (3) se foloseau diverse tratamente hormonale, precum şi excitante; (4) persoana era considerată ca „ciudată”, un inadaptat sexual, un tip care „nu va fi niciodată în stare de nimic”, precum o pleavă; (5) persoana avea un conflict reprimat şi trebuia să apeleze la psihanalist.

Au început, cu încetul, să se dezvolte tratamente şi proceduri specifice. Tabuurile şi temerile asociate cu sexualitatea demonstrau că simptomele patologiei sexuale trezeau nelinişte şi dorinţa de evitare sau erau privite ca fiind atât de simple şi de clar conturate, încât puteau fi „alinate” imediat. Diversele manifestări ale sexualităţii au fost supuse evaluărilor morale şi criminale (prin nedreptatea lor) de atât de multe generaţii, încât, chiar şi în anii ’80, era extrem de greu să porţi o discuţie raţională pentru a diferenţia circumstanţele morale şi religioase de tulburările psihologice şi din cadrul relaţiei.

Faptul că bărbatul poate avea dificultăţi puternice şi de lungă durată în ceea ce priveşte erecţia, alături de soţia lui, dar nu are dificultăţi de erecţie în starea de vis şi imaginaţie, este o problemă net diferită de cea în care bărbatul nu are dificultăţi de erecţie, dar X prezintă dureri acute în vintre după ejaculare. Femeia care nu a avut niciodată orgasm, însă doreşte intens activitatea sexuală şi se excită uşor, pare a avea o problemă diferită de cea care atinge rapid orgasmul, însă în general îşi pierde

starea de excitare când e vorba de bărbaţi. Primul bărbat prezintă dificultăţi de erecţie, pe când celălalt are probleme postejaculatorii (orgasmice). O femeie are eşec orgasmic, cealaltă prezintă însă probleme legate de dorinţă şi de excitarea iniţială. La baza tuturor acestor probleme se pot afla alte probleme – teamă, mânie inconştientă, dezamăgire în cadrul relaţiei, deziluzii şi răzbunare, lipsa informării şi priceperii.

Studiind tipurile de comportament descrise, se constată că aceşti oameni prezintă dificultăţi în diferite faze ale activităţii sexuale. Când Masters şi Johnson au descris patru faze -excitaţia, platoul, orgasmul şi rezoluţia – intenţia lor era aceea de a obţine un răspuns orgasmic deplin şi se sublinia prea puţin problema obţinerii unui răspuns relaţional efectiv. Ei par să presupună că, atâta vreme cât doi oameni sunt parteneri sexuali, există şi dorinţă sexuală.

Kaplan a identificat trei faze ale comportamentului sexual – dorinţă,excitare şi orgasm. Aceste faze sunt legate între ele,însă fiecare posedă circuitele neurale proprii – propriile sisteme neurofiziologice. Astfel, în vreme ce unele experienţe şi traume pot distruge întreg răspunsul sexual, altele pot distruge numai una dintre aceste componente. Prin urmare, putem identifica probleme în faza de dorinţă, în faza de excitare, şi în cea orgasmică. Un individ poate poseda o puternică dorinţă de a avea raporturi sexuale, însă, de câte ori face o încercare, el nu poate să obţină sau să menţină erecţia.

Altul poate avea probleme de ejaculare prematură. în loc ca tratamentul să fie focalizat asupra unei probleme sexuale difuze, el poate deveni specific, prin abordare şi strategie.

Există o abordare mai exactă decât cele trei faze ale lui Kaplan. Noi am identificat şase faze – dorinţa, stârnirea impulsului, excitarea, orgasmul, satisfacţia şi postludiu!. Aceste şase faze au în vedere larga varietate a comportamentului sexual, ca şi acele componente critice care sunt prezente întotdeauna în comportament – atitudini şi relaţii. O femeie poate să obţină cu succes un orgasm, însă, în cadrul procesului ei cognitiv, ea poate fi adânc dezamăgită. Pe scurt, ea poate spune: „Am avut orgasmul, dar nu cu persoana potrivită”. O altă persoană poate să treacă cu succes prin fiecare fază şi să simtă satisfacţia ca rezultat al activităţii sexuale. însă, în perioada postcopulatorie, ea poate trăi sentimentul vinovăţiei şi poate să destrame în mod agresiv relaţii despre care declara că le apreciază.

înainte de a descrie în amănunt cele şase faze ale activităţii sexuale, trebuie să examinăm cu atenţie două chestiuni majore, preliminare. Ambii factori au fost pe larg dezbătuţi din pricina rolului pe care-i joacă în cadrul activităţii sexuale. Cercetarea nu a fost capabilă încă să aducă dovezi care să limpezească problema. Aceşti doi factori sunt:

- Relaţia şi
- Valoarea partenerilor implicaţi.

1. Relaţia. Cele două puncte de vedere extreme pot fi ilustrate, pe de o parte, de o persoană care va spune că nu se poate pune problema activităţii sexuale, fără existenţa unei legături pozitive reciproce de dragoste, grijă şi respect; pe de altă parte, de o persoană care face vizite regulate la prostituate, are raporturi sexuale, însă, după propria-i părere, nu are niciun alt fel de relaţii cu prostituatele, în cadrul căsniciei, cei doi parteneri pot accepta faptul că există un angajament general al mariajului, care presupune

că activitatea sexuală poate avea loc practic indiferent de perioadele de ostilitate, de comportamentul veşnic iritat al unuia, de neatractivitatea fizică ori tulburările mentale ale celuilalt. Alţi parteneri conjugali nu vor fi de acord cu acestea, şi, în ciuda legăturii maritale existente, vor întrerupe activitatea sexuală în cazul manifestării unui comportament intolerabil sau distrugător sau al atitudinilor şi sentimentelor de acelaşi fel.

Doi oameni pot crede în mod eronat că, dacă sunt căsătoriţi, atunci există şi o relaţie între ei. Faptul că sunt într-o „relaţie maritală" îi induce în eroare. Mariajul poate fi susţinut de diverse motive, dar va conţine puţine dovezi ale existenţei unei relaţii. Prefăcătoria, autoînşelătoria şi refuzul pot face ca unul sau ambii parteneri să creadă că există o relaţie caldă, de dragoste, însă, dacă cei doi ar înfrunta onest situaţia, ar constata că nu se mai pot ajuta cu nimic sau că mai bine s-ar despărţi, dacă circumstanţele (interne şi externe) le-ar permite.

Bărbaţii şi femeile nu au adoptat monogamia din instinct sau ca urmare a înclinaţiilor naturale. Fiinţele omeneşti sunt poligame prin însăşi firea lor şi ar practica poligamia, dacă n-ar exista restricţiile exterioare culturale, juridice, religioase, raţionale ori iraţionale. Pornirile omeneşti se îndreaptă spre supravieţuire, interes personal şi satisfacţie narcisică. Suntem pregătiţi şi învăţaţi să ne pese de alţii şi suntem deseori uimiţi să descoperim că satisfacţia şi mulţumirea ce se ivesc ca urmare a acestui sentiment contribuie la dezvoltarea, plăcerea, siguranţa şi securitatea noastră mai mult decât o face narcisismul.

într-un parteneriat care implică activitate sexuală, cererile şi satisfacţiile individuale interacţionează deseori în mod neplăcut cu grija

tandră cu care am fost învăţaţi. Acolo unde relaţia respectivă se bazează pe o eroare iniţială de judecată, de concepţii, eroare care nu poate fi corectată în termen scurt, dorinţa sexuală poate fi inhibată cronic, adică, dacă doi oameni realizează că au făcut o greşeală căsătorindu-se, că alegerea lor a fost nepotrivită, ei pot să nu mai aibă o participare totală în activitatea sexuală sau pot face negocieri în cadrul parteneriatului, în vederea acestei participări. Acest lucru se poate întâmpla şi în cazul unei relaţii care a avut un început pozitiv, însă, mai târziu, a fost afectată şi abrutizată de acţiunile unuia dintre parteneri, de evenimente sau oameni din exterior, ori de confuzie.

Deşi pot exista multe variaţii ale activităţii sexuale, indiferent dacă relaţia este prezentă ori nu, experienţa şi opinia generală vor afirma că este mai probabil să aibă loc o implicare sexuală pozitivă, acolo unde relaţia interesează pe ambii parteneri, unde există străduania de a trezi dorinţa sexuală, unde există o permanentă reciprocitate, deschidere şi afecţiune, unde dialogul viu, afectuos este mai puternic decât temerile şi cerinţele iraţionale.

2. *Valorile*. Mulţi soţi/soţii afirmă: „Ea/el nu este genul meu. O vreme am crezut că este, apoi am realizat că nu este aşa”.

Valorile lor sunt altele, asemenea celor exprimate de o soţie care, pentru a-şi scuza experienţele extraconjugale, spune: „Bine, dar ce pot să fac? El pare hotărât să complice viaţa, iar eu sunt hotărâtă să-mi păstrez căsnicia de dragul copiilor. întreaga lui viaţă pare să se învârtă în jurul nevoii sale de a fi satisfăcut. Munceşte mult, însă, clar, îşi dobândeşte cele mai mari satisfacţii personale de la cei care îl privesc de jos în sus sau se învârtesc în jurul lui. Vine acasă şi aşteaptă mâncare, haine curate, o casă

îngrijită, sex şi să fie trezit dimineaţa. Cum pot eu să fiu o persoană independentă, dacă nu voi putea scăpa niciodată de sub umbra acestui om, de poziţia lui în societate şi de nevoile lui rostite şi nerostite? Valorile acestor doi oameni cu greu au lăsat loc şi timp pentru ca femeia să trăiască dorinţa sexuală. Ea pur şi simplu *trebuia* să se implice. E de mirare că ea a hotărât să-şi accepte rolul în cadrul relaţiei, dar să-şi caute experienţe sexuale în alte părţi?

Se creează deseori dispute asupra valorilor legate de căsnicie şi de aşteptările pe care le au cei doi parteneri cu privire unul la altul, în relaţie cu aceasta se află şi dorinţa indivizilor de a fi independenţi, de a se conduce singuri, şi totodată de a se integra în uriaşa reţea de relaţii interumane. De obicei, căsătoria şi familia constituie numai o parte a acestei reţele. Dorinţa şi participarea sexuală sunt afectate de acest conflict de valori.

în acest conflict, unul dintre parteneri poate să-şi declare în mod repetat dragostea pentru celălalt. Femeia poate argumenta că valorile sale privind dragostea sunt foarte diferite, „căci, ceea ce el numeşte iubire, eu numesc opresiune şi dependenţă ori nevoie". „Dragostea" lui îl face să aştepte manifestări reciproce în cadrul comportamentului sexual însă partenera poate simţi că este victima unei farse cronice şi poate decide să nu mai coopereze.

Unele conflicte privind valorile sunt ascunse ori neexprimate.

Un bărbat poate să nu-şi dea seama de felul în care atitudinea şi comportamentul partenerei sale sunt influenţate şi determinate de ataşamentul faţă de valorile trecute, de valorile altora, sau de valorile unui ideal tăinuit sau nu. înrăutăţirea activităţii sexuale a unui bărbat, A precum şi dispariţia dorinţei pot deriva

dintr-o imagine ascunsă ori inconştientă a unei partenere sexuale ideale, în vreme ce soţia sa este solicitată pur şi simplu în îndeplinirea datoriei conjugale.

Acolo unde apar dificultăţi legate de comportamentul sexual, şi mai ales acolo unde aceste dificultăţi sunt legate de etapa iniţială a trăirii dorinţei sexuale, valorile celor doi parteneri implicaţi devin critice. Este important ca ele să fie identificate şi ca influenţa şi semnificaţia lor să fie explorate.

După ce am discutat despre aceşti doi factori preliminări ai relaţiei şi despre ataşamentul faţă de valori, vom continua cu prezentarea etapelor activităţii sexuale, toate cele şase faze având trăsături definitorii, precum şi propriile dificultăţi şi difuncţii. (Vezi tabelul de lap. 36).

 Dorinţa sexuală

Dorinţa sexuală este deseori confundată cu deşteptarea impulsului sexual. m termeni tehnici,dorinţa sexuală poate preceda ori urma impulsul sexual. Dorinţa poate fi absentă, deşi sunt prezente indiciile trezirii impulsului sexual. O femeie, căsătorită de doisprezece ani, a declarat că nu mai avea dorinţă sexuală faţă de soţul ei. deşi accepta să fie excitată şi participa la actul sexual.,,din datorie", ori ca..să fie el liniştit„…ca el să nu pună întrebări„, şi „pentru a-i mulţumi, căci o soţie trebuie să-şi facă soţul fericit, nu?"

O altă femeie a declarat că dorinţa ei sexuală faţă de soţ a dispărui cam în al treilea an de căsătorie:..A devenit o persoană total neatractivă – atât fizic, cât şi ea personalitate. Am vrut să-i părăsesc, dar. la vremea aceea, unde m-aş li putut duce? Cine ar fi vrut o femeie cu doi copii mici? Aşa că am rămas. Acum s-au scurs mai bine de şaptesprezece

ani... Şi tot nu posed dorinţă sexuală faţă de el. Dorinţa mea este de siguranţă şi stabilitate, aşa că. pentru a mi-o împlini, trebuie să fac sex. încerc s-o fac cât mai rar. Nu mă afectează. Poate că nu c un preţ prea marc pentru siguranţa pe care mi-o doresc". în ambele cazuri, excitarea şi orgasmul erau trăite, dar nu şi dorinţa. Există, deci. şi alte feluri de dorinţă, cum ar fi aceea,.de a-i potoli", ori dorinţa..de siguranţă şi stabilitate" însă dorinţa sexuală este absentă şi tăgăduită cu putere.

Dorinţa sexuală fusese prezentă în faza iniţială a relaţiei, dar dispăruse mai târziu. Dispariţia fusese acceptată ca atare. Prima femeie despre care am vorbit aici ştia că avea o puternică dorinţă faţă de un alt bărbat, şi astfel pierderea dorinţei sexuale în cadrul căsătoriei putea fi o cauză a acelei relaţii. Cea de-a doua femeie nu avea alte interese sexuale şi accepta faptul că dorinţa dispăruse. în cazul primei femei, situaţia avea implicaţii legate de monogamie; la cea de a doua, nu. Cea de-a doua femeie ştia însă că soţul avusese multe alte relaţii sexuale. Nu ne stă în putinţă să afirmăm dacă cunoaşterea acestui fapt i-a schimbat atitudinea în cadrul căsniciei: şi nici dacă dispariţia dorinţei era o ostilitate inconştientă faţă de soţul care o respinsese.

Dorinţa sexuală poate fi legată de o persoană, de o activitate aşteptată, de o fantezie, ori de eliberarea orgasmică – aşa cum o arată următoarele exemple:

Pe Max H interesa numai Melva. Dorinţa sexuală se lega numai de ea. El trăia deseori senzaţia de excitare m legăturile cu alte femei, însă dorinţa şi activitatea genitală, practic, erau îndreptate numai către Melva. însă Melva nu era o persoană cu o unică orientare. Era mult mai interesată de activitatea sexuală. „Pur şi simplu, iubesc sexul", declara ea.

Pentru ea, dorinţa era trezită mai mult la gândul activităţii ce avea să urmeze, decât de Max însuşi.

Norman n-o găsea pe soţia sa atrăgătoare din punct de vedere fizic, şi, dacă ar fi fost să recunoască cinstit, ar fi mărturisit că are o slabă, ori cu totul absentă, dorinţă pentru ea. Mai mulţi factori îl legaseră de această relaţie pe care el o acceptase până „când moartea ne va despărţi". Activitatea sexuală a lui Norman era întotdeauna viguroasă. El declara – şi soţia lui era de acord – că avea „un foarte puternic imbold sexual". Ce face un astfel de om când încetează s-o mai găsească atrăgătoare pe soţia sa? Norman avea şi o fantezie erotică foarte activă, şi dorinţa sa era mai mult legata de aceste fantezii decât de soţie. Soţia lui spunea că nu-i pasă prea mult. Era o persoană foarte încordată. Nu-i păsa de ce credea Norman – atâta vreme cât avea un orgasm puternic de trei ori pe săptămână. în vreme ce dorinţa lui Norman era o urmare a fanteziei, de care soţia nu era câtuşi de puţin preocupată, obiectul dorinţei soţiei era eliberarea de tensiunea sexuală.

Ivan avea treizeci şi doi de ani. S-a descris pe sine ca având „un imbold sexual foarte puternic". Pentru el, aceasta însemna dorinţa de activitate sexuală de două, trei ori pe zi, dacă „o femeie dezirabilă era disponibilă". Alte circumstanţe erau practic irelevante. Se părea că dorinţa acestui bărbat era pentru o anumită categorie de femei – „trebuiau să fie dezirabile" – şi pentru activitatea sexuală. în spatele acestor două dorinţe s-ar fi putut să existe o dorinţă inconştientă, puternică, persistentă, de dobândire a unei satisfacţii narcisice sau de întărire a masculinităţii sale. Indiferent de dinamica activităţii, aceasta era frecventă şi cu foarte puţine întâmplări neprevăzute. Ivan se despărţise de soţia sa, Glenda,

de doi ani şi jumătate. O serie de factori interveniseră m deteriorarea şi ruptura relaţiei lor. Poziţia Glendei faţă de activitatea sexuală prezenta deosebiri considerabile faţă de cea a lui Ivan. Ea nu era „cu deosebire interesată de activitatea sexuală, şi credea că ea nu influenţase şi nu întărise niciodată relaţia lor. Spunea că n-ar fi simţit niciodată lipsa actului sexual, dacă acesta nu s-ar fi petrecut; însă participa la el, având orgasm de „două sau trei ori pe săptămână". Insista ca în timpul actului sexual, lumina să fie stinsă. Nu voia să se dezbrace. Faptul trebuia să se consume numai acasă, în dormitor. Când se aflau în afara casei, în vacanţă,ori în vizită, refuza să aibă activitate sexuală. Pentru Ivan, orice moment al zilei era bun pentru sex, însă Glenda coopera numai noaptea, şi deseori după ce protesta că e obosită, că nu se simte bine, că are dureri. Ivan era gata să acţioneze indiferent de toate acestea, şi de regulă o făcea, cu asigurarea falsă că „după aceea, ea se va simţi mai bine". Dorinţa Glendei era foarte scăzută ori absentă, iar dorinţa ei de a fi soţie pe latura sexuală impunea multe condiţionări.

Dorinţa sexuală poate fi indusă, dar fără trezirea imboldului ori trăirea excitării. Cu toate acestea, se poate obţine un anumit grad de satisfacţie, ca şi în cazul celor ce „agaţă" sau pândesc „păsările de noapte". în societatea noastră sunt deseori prevalente şi acceptate diverse preocupări fetişiste sau de voyeur. Dorinţa sexuală masculină poate fi activată, dar poate să nu treacă dincolo de obiectul voyeurismului ori al fetişismului. Bărbaţii trăiesc o dorinţă înteţită la vederea formelor feminine pretutindeni – pe stradă, pe plajă, în diverse poziţii de şedere, în reviste cu ilustraţii –, sau în urma flirturilor, incluzând o gamă de contacte fizice însă ea devine

evazivă, dezinteresată, vinovată şi anxioasă, în cazul unei implicări mai adânci.

Convenienţele sociale acceptă faptul că dorinţa sexuală poate fi activată şi susţinută de o gamă de comportamente de genul săruturi, atingeri, muşcături şi frecarea zonelor erogene, pornind de la presupunerea nerostită că nu va avea loc nicio excitare. Pe de altă parte, în unele situaţii de flirt cu contacte strânse, este posibilă, chiar aşteptată, excitarea, însă dorinţa este ţinută sub control.

Se presupune deseori că, dacă dorinţa şi/sau excitarea sunt prezente, mai ales la bărbaţi, atunci aceştia vor porni să se elibereze de energia sexuală acumulată. însă aceasta nu se întâmplă în mod necesar. O persoană poate întrerupe această situaţie imediat; poate pleca: poate să-şi distragă gândurile; poate decide cursul evenimentelor.

 Trezirea imboldului sexual

Dacă dorinţa sexuală este prezentă, se presupune că-i va urma automat şi trezirea imboldului sexual. Nu se întâmplă întotdeauna aşa. Dacă imboldul este prezent, se presupune că există şi dorinţă, dar se poate întâmpla şi altfel.

Trezirea imboldului constituie o stare fizico-mentală, în care atât bărbatul cât şi femeia trăiesc o varietate degrade ale pregătirii pentru actul sexual. La bărbat, semnalul excitării este erecţia penisului; la femeie – lubrifierea şi o senzaţie specifică de furnicături în vagin. Sunt identificabili şi alţi indicatori. Aceştia pot include: ritm intensificat al bătăilor inimii, schimbare a ritmului respiraţiei, roşeaţă şi schimbare a expresiei faciale, senzaţie de uscăciune a gurii, furnicături în degetele de la mâini şi de la picioare, tremurat, erecţia sfârcurilor la femei, o senzaţie de durere în testicule ^ la bărbat, mişcări de

atingere, de mângâiere şi de încolăcire a trupului, modificări ale labiilor vaginale, contracţii şi dilatări ale muşchilor vaginului.

Pe lângă aceşti indicatori fizici, imboldul sexual prezintă şi stări mentale identificabile. Acestora li se dă, de regulă, mai puţină atenţie decât stărilor fizice. Este necesară o cercetare mai adecvată care să evalueze felul în care stările mentale iniţiază, interacţionează şi însoţesc stările fizice.

Dacă o persoană este deprimată, imboldul sexual poate fi întârziat; când persoana este foarte fericită, imboldul sexual poate fi activat mai repede. Unii au nevoie de puţine sugestii pentru a li se trezi imboldul sexual; alţii găsesc că alcoolul diminuează inhibitorii mentali şi că starea de excitare poate fi mai puternică; sau că o muzică de un anumit gen face posibilă o trezire mai puternică a dorinţei. Indivizi care au un imbold scăzut pot să şi-i înteţească şi să atingă o puternică stare de excitare prin intermediul stimulării simţurilor – pipăit, gust şi miros, şi senzaţii vizuale şi auditive. O lumină blândă şi o muzică liniştită în fundal au fost demult asociate cu excitarea sexuală. însă acestea constituie numai o mică parte a stimulilor care includ şi literatură şi filme pornografice, lenjerie insinuantă, biciuri şi hamuri, poziţii şi coafuri, muzică disco, sunete astrale, dans şi unduiri ale trupului.

Imboldul sexual se poate ivi automat însă el poate fi, de asemenea, greu controlabil şi determinat de atitudini personale şi culturale. Unii terapeuţi vor spune că stările mentale sunt irelevante – şi că, de fapt, cheia problemei stă în funcţionalitatea trupului. Acest punct de vedere nu ia în considerare tabuurile, inhibiţiile şi temerile, şi nici nu acordă suficientă atenţie calităţii relaţiei, bucuriei şi împlinirii care se pot trăi în cadrul acesteia.

Eric şi Janet au fost de acord că nu există nicio problemă cu privire la activitatea sexuală, o dată ce Janet era „stârnită”.

Eric, pentru a obţine ceea ce voia, trebuia să fie răbdător şi să treacă printr-un considerabil joc preliminar, care nu prezenta interes pentru el. Uneori, era plictisit de „cerinţele preliminare” ale lui Janet, şi astfel, acestea, în loc să fie o parte plăcută, integrată în activitatea sexuală şi în reciprocitatea relaţiei, datorită stării sale mentale de plictiseală, nerăbdare, mânie şi datorită concepţiei sale – „sigur, toate acestea nu sunt necesare... dacă o femeie este cu adevărat atrasă de soţul ei, n-ar avea nevoie de toate acestea” – au afectat puternic relaţia lor şi au început să-i micşoreze dorinţa.

Janet, pe de altă parte, îşi băgase în cap că nu-i respectă pe Eric. însă, datorită abilităţii de a închide ochii în faţa celorlalte laturi ale comportamentului lui, ea reuşea să se bucure de activitatea sexuală. De asemenea, întotdeauna se aşteptase la preludiu. înainte de a se căsători cu Eric, citise că femeile se excită mai greu decât bărbaţii şi că ele trebuie excitate de către bărbaţii lor. Acest lucru fusese acceptat de Janet ca un fapt necesar. Ea a fost profund surprinsă când a întâlnit un gen foarte diferit de bărbat la o întrunire: el i-a acordat o deosebită atenţie şi, deşi nu a prea atins-o, Janet a observat că devenise foarte excitată. Fusese o adevărată problemă pentru ea să se controleze şi să împiedice accentuarea stării de excitare.

Disfuncţiile ce caracterizează etapa de trezire a impulsului sexual iau de obicei forma unui eşec al erecţiei, frigiditate şi vaginism. Dacă disfuncţia afectează parţial şi funcţionalitatea, atunci indivizii nu mai trăiesc întreaga gamă de senzaţii fizice asociate

cu trezirea. în plus, multe dificultăţi ale fazei de trezire constau în stări mentale care necesită remedii specifice.

 Faza excitării

Starea de stârnire a unei persoane poate sau nu să conducă la începerea activităţii sexuale, care va duce la orgasm sau la disiparea tensiunii asociate „trezirii”. Excitarea sexuală poate fi trăită în cel puţin trei feluri: (a) excitare autoerotică, când o persoană este singură şi devine foarte excitată prin fantezie, visare ori masturbare; (b) contact interpersonal cu o persoană de acelaşi sex sau de sex opus, unde cei doi, prin conversaţie, atingeri, frecări, trânte, gâdilat, ori împărtăşirea aceleiaşi experienţe vor trece de faza de trezire şi vor intra într-o fază de excitare intensă; (c) activitate fetişistă sau de voyeur, în care individul, prin fetiş,ori privind, poate deveni foarte excitat, fără însă ca acest lucru să-i facă să se implice mai mult. (în asemenea cazuri, bărbatul poate fi impotent.)

Este greu de trasat linia despărţitoare dintre trezire şi excitare. Ne ajută următorul caz tipic:

Impulsul sexual al lui Sarah era uşor de trezit. însă ea era literalmente terorizată la gândul că şi-ar putea pierde controlul, că ar putea deveni ridicolă, că s-ar simţi ruşinată. Sarah a declarat: „Auzisem de oameni care au devenit dezechilibraţi mental permanent – care şi-au pierdut minţile”. Ea mai avusese trei parteneri sexuali. Fiecare o părăsise după câteva încercări de a o convinge „să se relaxeze şi să fle ea însăşi”. Deşi putea atinge un punct culminant în etapa de trezire, ea nu-şi putea îngădui să participe în faza de excitare sexuală. Se controla întotdeauna.

Faza de excitare este de regulă caracterizată printr-o trăire interioară de anticipare şi tulburare,de indicatori fizici intensificaţi, de unduiri şi de

împingere a regiunii pelviene a trupului, de încurajări verbale faţă de sine ori faţă de partener de a-şi spori activitatea. Obiectul acestei activităţi poate fi o persoană, un obiect, o imagine sau o amintire.

Multe soţii îşi înţeleg rolul prin aceea de a fi acolo, pentru plăcerea soţului lor. Ele nu prezintă dificultăţi în faza de trezire, însă îşi înfrânează orice participare şi au grijă să nu arate decât o mică, sau deloc, excitare.

Tabuurile culturale, principiile şi sancţiunile religioase pot constitui factori determinanţi în suprimarea excitării:

Jerry era un catolic devotat care, în principiu, înţelegea raporturile sexuale ca având un singur obiectiv: reproducerea. Plăcerea ce însoţea actul era îndeaproape controlată şi înţeleasă ca o manifestare a lubricităţii, a păcatului carnal. Trezirea impulsului sexual era acceptată, excitarea era suprimată, iar orgasmului „pur şi simplu i se îngăduia să existe”. Dificultăţile şi disfuncţiile legate de această fază (de excitare) includ ejacularea precoce, dificultăţi de erecţie, violenţă, pasivitate, dispareunie, teamă de a nu înnebuni, de a nu fi rănit, de a fi descoperit.

 Orgasmul

Faza orgasmică a fost descrisă pe larg. Pentru bărbat, ea constituie o acumulare a activităţii fizice şi mentale, pentru a atinge culmea – ejacularea. Pentru femeie, există multe variaţiuni, iar curiozitatea pe care acestea le stârnesc au condus, atât pe bărbaţi, cât şi pe femei, să caute o asemănare, o concordanţă cu unele fantezii orgiastice, iar pe alţii i-au dus la deziluzie, dezamăgire şi disperare.

Orgasmul feminin este trăit ca o culme a excitării, urmată de o eliberare a tensiunii. Acest lucru poate fi însoţit de spasme musculare şi de o senzaţie

specifică de furnicături în vagin. S-a subliniat mai ales activitatea centrată în jurul apogeului genital, acordându-se însă o atenţie redusă altor senzaţii fizice şi mentale. Să dăm un exemplu: pe măsură ce punctul culminant se apropie, există o schimbare a ritmului respiraţiei (cu tendinţa ca răsuflarea să se scurteze), care tinde să limiteze orgasmul la o scurtă senzaţie genitală. Prin practicarea unei.respiraţii mai profunde şi mai amplificate, senzaţia orgasmică se extinde în timp şi în afara zonelor genitale. Aceste lucruri sunt valabile şi pentru tonusul şi tensiunea fizică. în vreme ce se apropie punctul culminant, există o intensitate a dorinţei care deseori încordează trupul şi aduce în minte o „viziune de tunel", considerabil de puternică. Dacă individul este capabil să realizeze dilatarea conştiinţei şi o mai mare relaxare a trupului, atunci când este atins orgasmul, el este mai cuprinzător, se răspândeşte şi se generalizează şi la nivelul altor zone ale corpului, luând forma unui extaz, multilateral şi de durată.

Totuşi, mulţi vor pretinde că acest orgasm total nu este cu putinţă de obţinut decât dacă prevalează anumite condiţii. Oamenii au tendinţa de a se comporta în conformitate cu nenumărate restricţii autoimpuse. în cazul orgasmului generalizat, condiţiile ţin, de regulă, în cazul particular al unei anumite persoane, de capacitatea acesteia de a se dărui total în cadrul relaţiei, ori de a trăi sentimentul dragostei necondiţionate. Cum însă aceste condiţii nu sunt totdeauna aplicate într-o căsnicie, nu ne surprinde faptul că cei care ţin la ele nu trăiesc niciodată orgasmul generalizat şi nici nu îşi schimbă condiţia de viaţă.

Unii însă şi-o schimbă, ca să vadă ce le poate oferi noua experienţă. Pe scurt, ei îl neglijează pe

partener ori acesta devine un mijloc pentru atingerea unui anume obiectiv final. în alte cazuri, o persoană poate folosi însuşi orgasmul generalizat drept mijloc de a atinge finalul, adică, în cazul când este stabilită o legătură temporară, un bărbat poate dori să-i demonstreze noii sale partenere că el ştie să inducă un orgasm generalizat. Orgasmul devine astfel un mijloc de a-şi demonstra abilitatea, bărbăţia şi, poate, superioritatea..

Bărbatul se poate antrena pentru a-şi lărgi experienţa dincolo de eliberarea adusă de ejaculare, pentru a trăi senzaţia de pulsaţie a organelor genitale, de furnicătură continuă şi blândă din glandul penisului, contactul fizic, senzaţiile în degetele de la picioare, încleştarea dinţilor, mişcările de apucare ale mâinilor. El poate observa şi senzaţii alternative de ardere şi răcire ale feţei, transpiraţie, senzaţii auditive de ploaie şi furtună, de iarbă foşnind în vânt. ori de albină ce poposeşte pe o floare.

Femeia poate trăi şi ea aceste senzaţii, deşi aici există o discuţie cu privire la o ejaculare identificabilă. Unele femei prezintă o formă de ejaculare, îşi relaxează sfincterul şi urinează. Cum orgasmul aşteptat este un spasm, el poate fi considerabil extins, până la trăiri ce includ contracţii şi dilatări ale muşchilor vaginali, lubrificaţie excesivă, o stimulare continuă în regiunea genitală, o senzaţie de căldură dogoritoare în partea inferioară a abdomenului şi o dorinţă incontrolabilă de a emite oftaturi şi gemete de extaz, invective sălbatice şi admonestări, ori strigăte şi implorări pentru partener de a-şi continua strădania. O dată încheiat primul orgasm, unele femei pot atinge spontan un al doilea sau un al treilea orgasm; fiecare întrecându-l pe precedentul ca putere, profunzime ori arie <3e răspândire. Acest lucru îl face

deseori pe bărbat – mai ales pe bărbatul care crede că orgasmul său s-a încheiat o dată cu primul impuls al ejaculării – să se împotmolească, şi el poate, cu uşurinţă, să devină un nonparticipant şi un factor diminuator al trăirilor partenerei sale.

Este, pe de o parte, mult mai obişnuit pentru femei decât pentru bărbaţi să se plângă că nu pot avea orgasm. Ejacularea prematură, care este prima dintre disfuncţii în etapa de excitare, afectează şi faza orgasmică. Bărbatul care ejaculează prea devreme, de regulă, împiedică femeia de a avea un orgasm corespunzător şi generalizat, şi poate exclude chiar posibilitatea orgasmului. Ejacularea prematură nu duce neapărat la această consecinţă însă comportamentul bărbatului, teama, panica şi disperarea asociate ejaculării premature afectează plăcerea feminină şi o pot face să dispară.

Unii bărbaţi se plâng şi de incapacitatea de a ejacula. Ei recunosc că „ceva este în neregulă” şi deseori devin neliniştiţi şi deprimaţi în legătură cu aceasta şi, astfel, întreaga experienţă sexuală poate fi distrusă. Bărbaţii mai în vârstă, cărora poate că le este necesar un timp mai îndelungat pentru a atinge apogeul, decât atunci când aveau optsprezece ani, încep să declare că sunt „prea bătrâni pentru aşa ceva”. Mulţi dintre aceşti bărbaţi poate că s-au plâns, în tinereţe, de ejaculare prematură. Când îmbătrânesc, şi când ar putea trăi o plăcere considerabil mai mare prin întârzierea ori absenţa ejaculării, ei încep să se teamă că au devenit anormali. Iarăşi, putem vedea cum stările fizico-mentale interacţionează şi cum atitudinile şi concepţiile preexistente pot juca un rol major în cadrul sentimentelor şi al comportamentului.

Femeile cu dificultăţi orgasmice necesită o

investigaţie mai atentă. Unele femei au orgasm, fără a se elibera. Ele pot pretinde că, dacă acesta este orgasmul, atunci el este inadecvat. Totuşi, există ceva care se acumulează şi se dezvoltă, şi atitudinea ce rezultă, conştiinţa de sine, conversaţia cu sine sunt considerabil diferite faţă de cazul când persoana este convinsă că nu a avut deloc orgasm.

Dificultăţile orgasmice de situaţie sunt foarte des întâlnite, adică, o femeie poate avea orgasm, în general, însă într-o situaţie particulară legată de timpul zilei, de loc, de persoană etc. poate fi inhibată. Unele femei sunt nonorgasmice în timpul raportului sexual însă ating uşor orgasmul prin stimulare manuală, muşcături ori „lupte”.

Unele femei se declară nonorgasmice, şi, în ciuda tehnicilor interpersonale, personale şi mecanice îmbunătăţite – ori a schimbării amanţilor – rămân nonorgasmice. Pentru unele, dorinţa de activitate sexuală poate fi puternică, gradul de excitare înalt şi puternic – însă nu urmează niciun orgasm. Aceasta poate să nu fie o problemă fizică, ci o problemă legată de starea mentală, ce implică o respingere inconştientă a feminităţii, mânie şi ură subconştientă faţă de bărbaţi, atitudini ambivalenţe faţă de unul dintre părinţi, refuz de a accepta starea de adult, un sentiment ascuns de vinovăţie şi ruşine. Lista rămâne deschisă.

Unele cercetări au dezvăluit că dezamăgirile din cadrul relaţiei sunt sursa principală a eşecului orgasmic; însă acest fapt trebuie pus în balanţă cu existenţa acelor cupluri iubitoare în care, deşi partenerii se sprijină cu căldură unul pe celălalt şi sunt uniţi, femeia nu obţine orgasmul.

 Faza satisfacţiei

Starea de satisfacţie poate fi obţinută şi fără

orgasm. Această stare poate fi legată de o relaţie interpersonal, de senzaţii personale ori de o experienţă legată de un obiect. Faza de satisfacţie poate fi evocată ori poate avea loc în mai multe momente – la sfârşitul unei faze, ori la un moment predeterminat, aleatoriu ori arbitrar, de pe perioada unei faze. Satisfacţia reflectă faptul că a fost atins un ţel, că tensiunea acumulată s-a disipat, ori că au fost trăite senzaţiile de plăcere şi bucurie corespunzătoare.

într-o situaţie interpersonală, faza de satisfacţie poate include faptul de a fi atins orgasmul împreună, precum şi eliberarea de tensiunea fizică şi mentală. Chiar dacă nu este atins orgasmul de către unul ori de către ambii parteneri, starea de satisfacţie poate fi atinsă. Cei doi parteneri pot cădea de acord că activitatea lor sexuală este mai degrabă pusă în scopul obţinerii unei senzaţii de plăcere lărgită, decât a unei intensificări a excitării şi a orgasmului. Atât în timpul, cât şi după acest proces, ei pot atinge starea de satisfacţie.

Focalizarea senzaţiilor, frecarea şi contactul fizic general – fără contact sexual – pot crea starea de satisfacţie fără dorinţa ori intenţia de a trece şi la alte faze. în mare parte, literatura şi cultura occidentale au pus atât de mult accentul pe activitatea genitală şi pe orgasm, încât satisfacţia a fost asociată cu îndeplinirea activităţii şi obţinerea orgasmului. în unele cazuri, atingerea orgasmului a fost pusă în relaţie cu abilitatea bărbatului de a seduce femeia şi de a transforma fantezia în realitate, aducând partenera într-o stare orgasmică de extaz ori de isterie necontrolată. Ideea de a căuta să obţii satisfacţia prin tăcere prelungită şi simplul fapt de a sta lungiţi împreună, ori printr-o varietate de contacte

şi senzaţii trupeşti, fără pretenţia, intenţia, ori gestul de a avea raport sexual şi orgasm constituie o schimbare considerabilă de orientare.

Indivizii care se autostimulează declară că au atins faza de satisfacţie, cu sau Iară orgasm. Voyeurii, transvertiţii şi indivizii cu preocupări şi comportament fetişist descriu experienţa satisfacţiei atunci când obiectivul lor este atins sau m totalitate, sau fie şi numai parţial.

Disfuncţiile în această fază pot include lipsa de reciprocitate, respectiv, când o persoană este satisfăcută şi cealaltă nu, ori dacă un partener este deranjat de măsurile pe care le ia celălalt pentru a obţine satisfacţia; satisfacţia efemeră, care şi ea poate duce la dezamăgire, învinuiri, respingere şi acuzaţii, ori sentimente de vinovăţie şi ruşine.

Peter şi Marie erau căsătoriţi de unsprezece ani. Nu aveau dificultăţi legate de activitatea sexuală, cu excepţia faptului că Mane declara: „Imediat ce Peter este satisfăcut, se rostogoleşte pe o parte şi adoarme". Uneori, el o întreba pe Marie dacă a avut orgasm, ori presupunea, din participarea ei, că avusese. Atunci, el se retrăgea şi, mulţumit, adormea pur şi simplu. în cele din urmă. Marie I-a provocat şi I-a întrebat de ce nu rămâne în contact cu ea, într-o poziţie faţă în faţă. Peter a interpretat aceasta ca pe o critică şi i-a reproşat că ea nu era niciodată satisfăcută, indiferent de ceea ce ar fi făcut el. Marie a încercat să corecteze această generalizare, dar Peter s-a închis în sine şi a devenit ostil. Marie a realizat că acest subiect nu putea fi supus unei discuţii raţionale.

Mai multe circumstanţe şi evenimente i-au condus pe cei doi să recurgă la o terapie maritală, în care s-a discutat comportamentul lui Peter imediat după contactul sexual. în cadrul unei şedinţe de

terapie privată, Peter şi-a analizat comportamentul sexual anterior, mai ales cel legat de masturbarea adolescentină. Aceasta luase proporţii de viciu, urmată de sentimentele fireşti de vinovăţie, teamă şi panică. El nu-şi putea controla impulsul de a se masturba şi era chinuit de gândul că era anormal. Imediat ce avea loc ejacularea, Peter trăia o senzaţie de uşurare spontană, urmată imediat de sentimentele de vinovăţie, teamă, panică. El îşi crease diverse metode pentru a-şi şterge din minte evenimentul, pretinzând că nu a avut loc, şi, astfel, putea să se implice, preocupat, în alte activităţi. Deşi a fost încurajat să adopte diverse strategii de relaxare şi de acceptare a satisfacţiei ca o interdependenţă şi un acord reciproc, anxietatea lui din faza de postludiu a rămas.

 Postludiul

Postludiu! activităţii sexuale este o fază care îşi găseşte expresie în comportamentul ce se poate întinde între două extreme – o izbucnire frenetică de activitate, ori o retragere liniştită în somn. Voyeurul. de exemplu, după ce a privit, poate fugi kilometri întregi pentru a nu fi prins. în vreme ce în cazul Peter – Marie. Peter adormea imediat.

în cazul sexualităţii interpersonale, există o interacţiune complexă între trupuri, spirite, trecutul şi prezentul relaţiei, şi sprijinirea şi validarea interpersonală, ori dezmembrarea şi disperarea.

Nigel şi Pam erau căsătoriţi de optsprezece ani. Relaţia lor sexuală fusese „satisfăcătoare”, însă nu avusese „nimic spectaculos”. Nigel auzise despre o mulţime de posibilităţi de a-ţi lărgi experienţa sexuală, aşa că şi-a cumpărat reviste şi jurnale şi a început să citească pe larg despre acest subiect. A încurajat-o şi pe Pam să procedeze la fel. Ea a făcut-o la început cu

interes, curiozitate şi amuzament, însă, spre dezamăgirea şi supărarea soţului ei, interesul i-a dispărut.

în ciuda acestui lucru, Nigel a început să pună în practică cunoştinţele proaspăt descoperite. Pam i-a domolit elanurile, zeflemisindu-l în clipa când Nigel era implicat pe de-a-ntregul: „Asta-i ce-ai citit tu în cărţi?” sau „Ai luat şi lecţii?”. Reacţia lui Nigel a fost aceea de a-şi înceta activitatea şi de a se înfuria foarte rău, ori de a ajunge cât mai repede la ejaculare şi de a se retrage – însă nu pentru a adormi. Perioada postcoitală era caracterizată în mod constant de furie şi tensiune.

Nigel şi-a impus ca perioada postludiului să fie însoţită de o apropiere relaxantă, de mângâieri blânde şi de un schimb de cuvinte de plăcere şi încuviinţare însă aceste bune intenţii au fost repede năruite şi resentimentul a devenit un factor determinant în deteriorarea relaţiei lor. Totuşi, Pam a insistat asupra faptului că deteriorarea avusese loc mai demult şi că Nigel a observat numai atunci când ea n-a adoptat cu entuziasm planul său de dezvoltare a activităţii sexuale.

Pam a continuat să explice: „Ceea ce nu a realizat Nigel a fost faptul că efortul lui a venit prea târziu. în orice caz, eu nu căutam nici sexul, şi nici iluzia fericirii în urma lui. Căutam o companie însoţită de stimulare intelectuală şi spirituală. Nigel şi cu mine nu avem niciun punct comun în materie de spirit şi de intelect. Eu am citit foarte mult; Nigel – deloc; iar apoi el a insistat ca eu să citesc cărţi despre sex!”.

Partenerii conjugali descriu deseori existenţa unor anxietăţi şi dificultăţi legate de faza postludiului. Amanţii, pe de altă parte, au mai puţine dificultăţi, şi descoperă că sunt gata să-şi exprime sentimentele

pozitive şi să-şi discute intenţiile privind „data următoare”. Partenerii conjugali au declarat că această experienţă au trăit-o şi ei la început, dar că mai târziu au renunţat la diversitatea comportamentală pe care îl implica acest lucru.

1. în latura negativă

Tăcere totală, rostogolire pe o parte pentru a dormi, critică şi expresii de abuz, mânie, reluare a unor certuri mai vechi, comparaţii cu alte persoane, declaraţii de dezgust, un partener se scoală pentru a-şi termina alte treburi, vizite prelungite la toaletă, bărbierit, citirea ziarului, ori întreruperi din exterior.

2. în latura pozitivă

Senzaţie de plăcere, sentimente de intensificare a stării de bine, păstrarea contactului genital, o discuţie relaxată despre evenimentele zilei, exprimări ale plăcerii şi ale faptului că ziua va fi de acum înainte deosebită.

Ceea ce se întâmplă în faza postludiului depinde foarte mult de starea în care se află relaţia, dacă ea se află într-o fază de deteriorare, de intensificare sau de atenuare. Dacă relaţia este deplină şi bogată, atunci activitatea neadecvată din perioada postludiului poate afecta starea de linişte, de bucurie şi de satisfacţie reciprocă.

Să nu credeţi că am de gând să mor,

Dacă tânjesc după tăcere.

Ci dimpotrivă.

Se întâmplă că am de gând să trăiesc – să exist, şi să continui să exist,

... Căci am trăit atât de mult, încât doresc să mai trăiesc.

... Lăsaţi-mă singur cu ziua în care am cerut să-mi fie îngăduit să mă nasc.8

Pablo Neruda

1. CÂTEVA DEOSEBIRI VITALE

Pierderea dorinţei sexuale poate fi o experienţă subită, rezultatul unei decizii categorice ce izvorăşte dintr-o stare a faptelor devenită intolerabilă. Ea poate avea şi un curs diferit, croindu-şi drum numai treptat către starea de conştiinţă. Deseori, pierderea dorinţei este însoţită de nelinişte şi nesiguranţă, legate de ce semnificaţie poate să aibă acest fenomen pentru individ, pentru relaţie şi pentru viitor. Mulţi se simt neajutoraţi în încercarea de a înţelege această stare şi de a face faţă manifestărilor şi consecinţelor ei imprevizibile.

Unele dintre aspectele sale imediate pot fi deosebite şi descrise.

(a) *începutul*

Individul poate numi uneori cu precizie ziua şi incidentul care au dus la dispariţia dorinţei sexuale. Un alt individ poate descrie un -proces mai gradat. Alţii descriu absenţa dorinţei sexuale şi felul în care strădaniile de a se conforma cerinţelor sociale şi culturale au iscat anxietate şi disperare. Unele femei cu căsnicii neconsumate au descris astfel de stări de teamă şi teroare care făceau cu neputinţă existenţa dorinţei sexuale. în vreme ce legenda şi vorbele din auzite au avut tendinţa de a asocia dispariţia dorinţei sexuale cu persoane de peste cincizeci de ani, sau cu oameni a căror căsnicie se deteriora, experienţa clinică a demonstrat o mare frecvenţă a acestui lucru în rândurile tinerilor şi în cadrul unor căsnicii fericite.

1. Definiţia

Deseori. dispariţia dorinţei sexuale devine sinonimă cu o frecvenţă mai scăzută a raporturilor sexuale. Un cuplu care în primii ani ai căsniciei s-a bucurat de trei-patru raporturi sexuale pe săptămână, se poate alarma când frecvenţa scade la o dată sau de

două ori pe lună, ori dacă unul dintre parteneri manifestă dezinteres în anumite ocazii. Una dintre problemele critice ale mariajului se iveşte atunci când cuplul realizează că unul dintre parteneri posedă o dorinţă sexuală foarte puternică si foarte persistentă, iar celălalt are o dorinţă mai scăzută ori stagnantă, care este activată numai prin efort. Această situaţie nu a primit încă atenţia cuvenită din partea oficianţilor matrimoniali, consilierilor şi terapeuţilor maritali, a psihologilor şi a teologilor!

Frecvenţa raporturilor sexuale a fost obiectul care a polarizat umorul de comedie ieftină şi măştile sociale într-o asemenea măsură, încât s-a vădit larga răspândire a ostilităţii şi a deziluziilor care există. Trebuie menţionat faptul că ceea ce pentru o persoană constituie un nivel inacceptabil de activitate sexuală, pentru alta poate să reprezinte o situaţie convenabilă ori un compromis dezirabil.

2. *Prezentarea* ^ –,A

Ceea ce pare a fi dorinţă sexuală scăzută poate fi un simptom al unei alte probleme cum ar fi depresia ori fobia faţă de boli ori poaj te fi un element al unui tablou difuz al dezorganizării şi al stresului. j Alteori, o persoană poate descrie nepotrivirea, inferioritatea şi dej moralizarea sa, ca fiind sursa principală de îngrijorare, însă acestea! pot fi numai simptome ale pierderii dorinţei sexuale şi ale anxietăţii aferente.

3. Manifestări situaţionale

Este nevoie de multă atenţie în evaluarea pierderii dorinţei sexuale, pentru a determina dacă ea este un fenomen generalizat, ori dacă este specifică unor anumite situaţii. în vreme ce unii oameni descriu pierderea dorinţei lor sexuale ca o stare generală, alţii admit existenţa unei puternice dorinţe pentru o anumită persoană, ori persoane, altele decât

partenerul lor conjugal. Unii se excită cu ajutorul pozelor pornografice, a filmelor şi poveştilor de acest gen, iar alţii prin fantezie şi imaginaţie.

3. Sincronizarea

Este obişnuit faptul că un partener este total dezinteresat de activitatea sexuală şi nu mai are dorinţă sexuală după ora 5 postmeridian, însă posedă o puternică dorinţă sexuală dimineaţa. Partenerii conjugali care descoperă astfel de „programări" diferite confirmă faptul că această nepotrivire are un caracter frustrant şi distrugător. Programul de muncă şi oboseala pot fi uneori, în acest caz, factoriicheie; de exemplu, o soţie se poate simţi prea obosită seara pentru a mai dori activitate sexuală, însă este pregătită pentru ea dimineaţa, în vreme ce soţul găseşte dimineaţa nesatisfăcătoare – nu este suficient timp, şi el deja se pregăteşte să mărşăluiască în ritmul bătăii unei alte tobe.

Vârsta, etapele vieţii şi stadiul căsniciei pot afecta dorinţa sexuală. Cu toate acestea, există nenumărate cupluri a căror experienţă contrazice generalizarea făcută în baza celor de mai sus.

(O *Descrierea problemei*

Când o persoană are o problemă sexuală, este deseori dificil să ştie exact ce se întâmplă. în ciuda multiplelor schimbări de situaţii, a experienţelor în diferite împrqurări şi a diversităţii literaturii de popularizare disponibile, oamenii au greutăţi cu privire la a şti care este şi unde se află problema.

Deşi atât bărbaţii, cât şi femeile pot să ofere o descriere generală a vieţii lor sexuale, este surprinzător uneori să descoperi cum cuvintele folosite pot crea o cu totul altă impresie despre ceea ce s-a întâmplat în realitate. în plus, un partener poate să fie uluit la auzul a ceea ce declară celălalt despre

sentimentele şi comportamentul său. Presupuneri, inexactităţi, deformări şi fantezii sunt deseori frecvente şi dau naştere la confuzii considerabile.

în plus, impresiile pe care oamenii le comunică sunt deseori departe de realitate. Aceasta nu înseamnă că nu trebuie să remarcăm că noi toţi suntem extrem de vulnerabili la nuanţele seducţiei sociale şi ale persuasiunii, ale negării şi ale înşelăciunilor care duc la perpetuarea negării. O femeie se poate plânge de disfuncţia sexuală a soţului său. Când însă va veni rândul soţului să povestească versiunea sa, el se va putea prezenta ca un bărbat bine îmbrăcat, curtenitor, cu un fizic deosebit. El poate explica în amănunt cum a încercat să întâmpine nevoile soţiei sale de-a lungul anilor. Plauzibilitatea sa ne va conduce să credem că problema -dacă există vreo problemă – este legată de soţia lui. Acest gen de negare, precum şi tendinţa spre înşelăciune pot fi cenzurate dacă se stabileşte o empatie corespunzătoare în cadrul unui interviu în comun.

Bărbaţii şi femeile se deosebesc în ceea ce priveşte capacitatea de a distinge stimulii sexuali. Aceasta nu este o diferenţă de constituţie, ci mai degrabă una culturală, şi poate fi corectată prin practică. Activitatea genitală masculină este centrată în penisul şi testicolele vizibile şi expuse. Bărbaţii posedă din cea mai fragedă copilărie experienţa de a-şi atinge organele genitale pentru a urina. De asemenea, ei posedă o îndelungată experienţă de a atinge în scopul plăcerii, de a compara, de a explora. în ceea ce priveşte activitatea genitală, ei sunt în general în stare să indice cu destulă acurateţe ce senzaţii simt şi unde. Aceasta nu înseamnă că ei au o conştiinţă senzitivă mai largă. De fapt, mulţi bărbaţi de treizecipatruzeci de ani sunt uimiţi când descoperă

senzaţii genitale pe care nu le trăiseră mai înainte. Ei credeau că ştiu tot ceea ce era de ştiut.

Discutând la modul relativ, femeile au mai puţină experienţă timpurie legată de senzaţiile şi activitatea genitală. Socializarea lor sexuală este în general diferită de cea a bărbaţilor. Deşi afirmaţia următoare tinde să nu mai fie valabilă în ultimul timp, atingerile genitale şi masturbarea sunt mai puţin frecvente la femei decât la bărbaţi. Faptul că organele genitale feminine şi zonele erogene sunt mai ales interne, înseamnă că femeile posedă o experienţă mai mică în producerea şi recunoaşterea senzaţiilor specifice de trezire a impulsului erotic. Bărbaţii pot identifica un penis în erecţie şi o ejaculare vădită. La femei, indicatorii trezirii sunt mai subtili, mai ambigui şi deseori greşit înţeleşi atât de către bărbaţi, cât şi de către femei. Postura şi preocupările femeii sunt într-o oarecare măsură aceea de a fi receptorul activităţii sexuale, în comparaţie cu rolul tradiţional şi agresiv de iniţiator al bărbatului.

Este foarte des întâlnit cazul femeilor care nu au învăţat să deosebească propriile senzaţii genitale ambigui şi care pot interpreta greşit sau confunda diversele niveluri şi senzaţii de trezire şi orgasm. Unele au citit, ori au aliat din auzite, despre indicatorii trezirii şi ai orgasmului, însă nu cunosc spectrul larg al diferenţierilor individuale, şi uneori pretind. în mod anxios şi iraţional, conformitate cu nişte norme false.

1. Libidoul scăzut şi dorinţa sexuală scăzută

Trebuie să se facă o distincţie între libidoul scăzut – o dorinţă sexuală scăzută şi o implicare de mici proporţii – şi pierderea dorinţei sexuale. Există o largă diversitate a manifestărilor dorinţei, de la persoană la persoană. în legătură cu o persoană cu

dorinţă sexuală scăzută (fenomen distinct de pierderea dorinţei) se ridică o mulţime de întrebări ca:

1. Este un fenomen de natură constituţională?

2. Există o problemă de blocaj al dezvoltării emoţionale?

3. Reprezintă vreo vinovăţie ori ostilitate inconştientă: ori o respingere subconştientă a sexualităţii şi a sexului; ori o teamă inconştientă de a-şi pierde identitatea şi individualitatea?

4. înseamnă că persoana nu a învăţat să-şi exprime şi să se bucure de sexualitate?

5. Reflectă lipsa persoanei adecvate, a situaţiei ori a simţământului adecvat?

6. Este o carenţă de natură chimico-hormonală?

7. Problema îşi are originea în trecut?.

8. Ea reflectă o stare generală de apatie şi de tocire emoţională?

9. Este un produs al conştiinţei de sine limitate?

10. Reflectă o alienare, disforie[2], plictiseală, respingere, ori distrugere a relaţiei?

Unii oameni cu libidoul scăzut au trăit intensificări sporadice ale activităţii, şi au descris împrejurări în care au simţit o puternică pasiune, de-a lungul a scurte perioade de timp după căsătorie ori în momente legate de evenimente speciale. O examinare mai profundă a evidenţiat că această stare era mai de grabă o creştere a activităţii sexuale în fazele de excitare şi orgasm, decât o dorinţă înteţită. Subiectivele aduceri aminte şi privirile retrospective pot să nu fie întotdeauna relevante însă ele subliniază modul în care se autopercep persoanele în acest context şi, deseori, indică faptul că dorinţa a rămas constantă, deşi activitatea se intensifică sporadic.

2. Dragostea şi sexul

2 TUlburare emoţională constând în tristeţe iritabilă (n. red.).

Este necesară o distincţie între dragoste şi sex. Se vehiculează deseori părerea că o declaraţie, un sentiment, o manifestare a dragostei sunt indispensabile în faza preliminară a activităţii sexuale. Miturile ce înconjură monogamia şi autoritatea acesteia, precum şi fanteziile legate de sexualitate sprijină acest punct de vedere. Chiar şi cea mai obişnuită reflecţie va dezvălui cât de eronat este acest lucru. Atât în cadrul căsniciei, cât şi în afara ei, activitatea sexuală poate avea loc în toate fazele, fără ca dragostea să fie prezentă. Dragostea poate să fie cu totul absentă, simulată, ori presupusă a fi prezentă; poate fi luată drept adevărată, în ciuda indiciilor contrare; se poate vorbi despre ea ca şi cum ar fi prezentă, deşi ea este absentă. în unele cazuri, activitatea sexuală are loc într-un context de ostilitate, exasperare, anxietate şi datorie. Mulţi parteneri găsesc că este drept să se prefacă, să adopte posturi comportamentale stereotipe care să preîntâmpine cerinţele deschise ale „dragostei” şi, în acelaşi timp, să ascundă, să nege şi să eludeze natura făţarnică a relaţiei.

Acest lucru supune din nou caracterul monogam al relaţiei la o nouă cercetare. El nu îi discreditează cu totul valoarea generală, căci este clar că monogamia ajută mult mai mult decât faptul de a apela la abstinenţa sexuală, însă, cum ea dovedeşte o atât de mare lipsă de autenticitate şi este păstrată datorită unor prefăcătorii firave, să nu fim surprinşi când ea demonstrează simptomele încordării şi ale colapsului.

3. *Căsătoria şi onestitatea*

Se aşteaptă ca mariajul să fie menţinut chiar şi atunci când se realizează că alegerea partenerului a fost făcută greşit, că ca s-a bazat pe o interpretare eronată a sentimentelor, a oamenilor, a evenimentelor

şi a circumstanţelor. Lucru curios, deseori oamenii, în diferite sfere ale activităţii lor pot face o foarte gravă greşeală, însă primesc o a doua şansă. Individul poate să conducă maşina neglijent, să provoace neintenţionat pagube ori decese. însă el va putea conduce din nou. în ceea ce priveşte însă căsătoria, se insistă asupra ideii că nu poaţg exista o a doua şansă. Instituţia căsătoriei şi autoritatea ei sunffoarte importante pentru o societate ordonată. O societate înaintată se va angaja foarte greu în relaţia mariajului, însă va ieşi foarte uşor din ea dacă relaţia se va dovedi disfuncţională. Pentru a ajunge la acest nivel, societatea trebuie să treacă printr-o tranziţie dificilă, în care mulţi vor vedea evenimentele" ca pe nişte vestitoare ale colapsului şi anarhiei. în orice caz, angajarea dificilă în căsătorie îi poate afecta numai pe cei necăsătoriţi încă ori pe cei care nu se află la prima căsnicie. în schimb, o renunţare mai uşoară la relaţia maritală i-ar putea afecta pe cei deja căsătoriţi. Cum rata divorţurilor şi a separărilor este în continuă creştere, mulţi devin extrem de neliniştiţi şi protestează că o reîntoarcere la legile stricte este întru totul necesară, pentru a proteja instituţia căsătoriei. Se exercită presiuni ca oamenii să rămână căsătoriţi. Acest lucru, desigur, nu va rezolva problema, se încearcă numai să se impună un control al situaţiei. El nu va uşura problema; ci dimpotrivă, va garanta faptul că nu va fi posibilă nicio uşurare.

Decât să faci divorţul cât mai dificil, este mai omenesc să-i înlesneşti. Dizolvarea multor căsătorii va fi un triumf al onestităţii. S-ar putea recurge, de asemenea, la o fază de tranziţie până ce corolarul va avea efect – şi anume, angajarea într-o căsnicie va fi mai dificilă şi oamenii vor fi încurajaţi (apelându-se şi la motivaţii) să privească pregătirea continuă pentru

diferitele faze ale căsniciei ca esenţială.

4. Dragostea şi ataşamentul

Acolo unde există un parteneriat, fie că el are un fundament autentic sau nu, există şi ataşament. Deseori, acesta este confundat cu dragostea. Se presupune că dacă există afecţiune atunci există şi dorinţă şi activitate sexuală. Afecţiunea asigură existenţa activităţii sexuale de-a lungul multor ani, fără conştientizare ori discuţie. Mulţi recunosc că s-au ataşat de o persoană, deşi iubirea s-a stins de mult. Alţii fac deosebire între persoană şi activitate – unii sunt atât de ataşaţi de activitatea^ sexuală, încât nu vor să se lipsească de ea, deşi ar înlocui (asta o declară confidenţial) persoana. „însă, a declarat o femeie, ce să te faci când el este singurul care ţi-o cere, şi tot el este unicul căruia îndrăznesc să i-o cer?*

în cazul persoanelor implicate în acest studiu, s-a observat că femeile, după zece, cincisprezece ori douăzeci şi cinci de ani de căsnicie, erau pregătite să zugrăvească pierderea dorinţei. Ele au declarat că se supuneau cererilor soţilor lor, că acceptau propria lor disimulare şi că participau la acţiunea orgasmului, de ani de zile., fără ca partenerii să aibă habar de sentimentele lor. Ele au recunoscut că ar simţi lipsa activităţii, însă pierderea dorinţei lor devenise simptomul unei relaţii muribunde, care le otrăvea voinţa şi capacitatea de a se rupe din acel parteneriat. Eroziunea dragostei coexista cu un ataşament durabil. Mulţi ani, multe din aceste femei au fost tulburate la gândul că acest ataşament pe care-i trăiau ar putea fi dragostea. Numai când au făcut distincţia între acestea două au putut adopta o atitudine mai pozitivă faţă de ele însele, şi să rezolve situaţia într-un mod mai deschis şi mai constructiv.

5. Dorinţa sexuală şi frigiditatea

Dispariţia dorinţei sexuale şi libidoul scăzut au fost confundate cu frigiditatea şi narcisismul la femeie, şi cu impotenţa, tendinţe spre homosexualitate, plictiseală şi narcisism la bărbaţi. Disfuncţia legată de dorinţă poate fi asociată şi cu aceste stări însă este incorect şi nesatisfăcător să le echivalăm ca sinonime.

Deşi este tentant să etichetezi femeia rece, lipsită de interes, cu o dorinţă scăzută, ca fiind frigidă, noi am constatat că, deşi dorinţa poate fi scăzută, activitatea orgasmică poate fi ridicată; iar acest lucru nu se încadrează în general în descrierea femeii frigide. Frigiditatea poate acţiona în toate fazele. Prin definiţie, ea este un răspuns rece, lipsit de entuziasm, de imaginaţie şi spontaneitate.

Femeia nu are căldură şi emoţie. în mod tradiţional, această definiţie a fost folosită pentru a descrie femeia nonorgasmică, însă sensul colocvial s-a extins şi la descrierea atitudinii feminine în faţa bărbatului. Distincţia între răspunsul frigid şi dorinţa sexuală devine mult mai clară când se realizează că dorinţa poate fi foarte puternică, însă răspunsul comportamental, scăzut.

O situaţie similară se referă la impotenţa masculină. Impotenţa poate reflecta pierderea dorinţei sau. pe de altă parte, dorinţa sexuală poate fi puternică, însă bărbatul poate avea probleme de erecţie.

— *Dorinţa sexuală şi uite dorinţe ascunse*

Manifestările activităţii sexuale se pot ivi din dorinţa sexuală pentru o altă persoană şi din dorinţa de a iubi această persoană în sensul în care Harry Stack Sullivan a folosit cuvântul „iubire”, adică, satisfacţia şi siguranţa celuilalt sunt la fel de importante ca şi satisfacţia şi siguranţa proprie (un

amestec de conştiinţă de sine edificată şi de altruism activ). însă activitatea sexuală poate ascunde un puternic narcisism, o pretenţie de superioritate, o dorinţă de a cuceri ori chiar de a-i distruge pe celălalt, o eliberare de o nelinişte care poate să nu fie neapărat sexuală, ori o dorinţă de a dovedi normalitatea sau heterosexualitatea cuiva. Pierderea dorinţei sexuale, prin urmare, este extrem de tulburătoare când se identifică cu una dintre aceste stări, iar anxietatea şi dezorientarea astfel provocate pot fi confundate cu ideea că partenerul sexual nu mai este interesat de această latură.

Este greu de găsit cazul când parteneriatul sexual este un aranjament simplist. Ambii parteneri au recunoscut acest lucru, iar temerile şi ţelurile subconştiente s-au întreţesut într-un mod complex. Dacă un bărbat ascunde faptul că el caută o confirmare, a heterosexualităţii lui, ca un scut împotriva anxietăţii, iscate de slăbiciunea sa, ce se întâmplă când această căutare este împlinită? Ce se întâmplă când dorinţa femeii ascunde nevoia de a-i poseda pe partenerul ei? Câtă vreme este urmărit obiectivul bărbatului, există o complementaritate, însă, când el nu se mai află în căutarea acelei cerinţe, este foarte probabil ca acea complementaritate să dispară.

(m) *Dorinţa sexuală şi apatia*

Apatia sexuală poate fi confundată cu pierderea dorinţei. Se poate dovedi dificil să faci distincţie între o stare de apatie generală, care include în sine şi comportamentul sexual şi o apatie specific sexuală. O persoană poate fi apatică ori letargică faţă de munca sa. de prietenii săi, de distracţii, de sarcinile domestice, faţă de însuşi scopul vieţii. Aceasta se poate generaliza până la a lua şi forma apatiei şi

dezinteresului sexual sau nu. Apatia poate fi trăită în diverse domenii însă persoana poate fi puternică, activă şi pusă pe fapte, în ceea ce priveşte comportamentul sexual. O astfel de activitate poate constitui o formă de compensaţie pentru apatia din alte domenii însă nu întotdeauna. Această activitate sexuală poate fi expresia unui elan vital, dăruind un scop vieţii, în ciuda lipsei de motivaţie existentă în alte domenii, sau chiar în acest domeniu.

Acolo unde apatia sexuală este precedată sau reprezintă o extindere a unei stări generale de apatie, trebuie să se acorde în primul rând atenţie stării generale de apatie, iar pasivitatea sexuală trebuie să fie privită în contextul apatiei generale. Sensibilitatea legată de comportamentul sexual poate însemna că pierderea dorinţei sexuale se va generaliza rapid într-o stare simptomatică difuză de apatie. Acolo unde aceste stări sunt instaurate de mult timp, este greu să afirmi care dintre ele a fost cauza primară.

Apatia sexuală, ca atare, poate părea că s-a ivit din senin, ori poate fi o urmare a unei experienţe ca: un raport sexual dureros, o relaţie de abuz, dezamăgire şi deziluzie. Pe scurt, persoana poate declara: „Nu mă mai interesează” sau „Nu mai pot fi tulburat” sau „Care-i rostul?” sau „Cine spune că e p>ăcut? sau „Sunt mult mai interesat de alte lucruri”.

Apatia sexuală poate izvorî şi dintr-o lipsă a unui ţel în viaţă j” sau dintr-o lipsă de implicare în relaţie» îi auzi pe unii: ’

„Este aceeaşi rutină plictisitoare... Pentru mine nu reprezintă nimic, aşa că închid ochii, încleştez dinţii şi aştept două minute, până trece.” ’ – „N-are niciun sens să te exciţi... întotdeauna va fi un fiasco... Aşa că o facem când şi când pentru că asta fac toate perechile căsătorite, nu?”

„într-un fel, suntem amândoi neputincioşi... Este numai un alt semn cum că relaţia noastră nu mai merge – nu există empatie –, ea nu ştie ce simt şi ce gândesc, iar eu nu ştiu ce simte şi ce gândeşte ea... Tot ce ştim este că nu putem face nimic – însă niciunul din noi n-are curajul s-o spună."

Astfel, se poate observa că deşi apatia sexuală pare a nu avea origini şi antecedente, aşa cum ne aşteptam în cazul cuplurilor examinate, partenerii au început să dezvăluie gânduri, atitudini şi fapte care n-au fost descrise mai înainte. Acestea nu numai că ne-au ajutat să înţelegem ceva mai bine apatia sexuală, dar ne-au putut oferi şi nişte indicii pentru o posibilă modalitate de soluţionare a ei.

(n) *Dorinţa sexuală şi pasivitatea autodistructivă*

Dispariţia dorinţei sexuale poate avea o strânsă relaţie cu pasivitatea autodistructivă. Paradoxul nevrotic se autoevidenţiază, în sensul că ceea ce ne-am aştepta să fie un comportament al cărui obiectiv să constea în căutarea plăcerii devine un comportament ostil şi jignitor. Consimţământul pasiv poate fi un simptom al lipsei de interes, al apatiei, ori al lipsei de cunoaştere. El poate izvorî dintr-un sentiment al încrederii în sine nedezvoltat, dintr-o lipsă de motivaţie exploratorie, pentru a vedea ce satisfacţii poţi avea prin participare. Pasivitatea în domeniul vieţii sexuale -încărcată emoţional şi sensibil – poate avea un caracter de autonegaţie, de autoconfiscare, de autodistrugere a acesteia. Individul acţionează în sensul autorănirii şi autopedepsirii, în sensul distrugerii şi diminuării plăcerii şi satisfacţiei sexuale. Acest lucru nu numai că poate avea ca efect autodistrugerea, dar, în fapt, el se poate naşte dintr-o stare deja existentă de autodistrugere. Deşi această pasivitate autodistructivă poate avea aspectul unei

lipse ori a unei pierderi a dorinţei, ea poate să fie un sindrom diferit, care să necesite strategii de vindecare specifice.

(o) *Dorinţa sexuală şi cinismul*

Cinismul, cu varietatea sa de expresii, poate fi confundat cu pierderea dorinţei sexuale. O persoană care a devenit cinică în raport cu sexul opus, cu motivaţiile umane, faţă de expresiile şi declaraţiile de dragoste, poate începe să privească activitatea sexuală cu un dispreţ considerabil. Ea poate să-şi înăbuşe dorinţa de participare caldă, reciprocă, în cadrul raporturilor sexuale, deşi va susţine o activitate sexuală cu un nivel înalt; ori, chiar şi aceasta din urmă va putea fi supusă constrângerii.

Cinismul în sine poate constitui pentru individ un mod ineficient de a-şi manifesta mânia, resentimentul şi răzbunarea. El poate să nu îşi atingă ţelul însă poate avea un larg impact, care să afecteze pe mulţi. Poate fi autodistructiv şi poate constitui un gen profund dezagreabil de comportament, în ciuda faptului că-şi găseşte deseori acceptare şi încurajare printre intelectualii care nu au putut înfrunta deziluziile şi dificultăţile vieţii.

Atunci când cinismul afectează dorinţa sexuală, unii vor căuta ajutor în privinţa acesteia din urmă, fără a fi prea grăbiţi să schimbe caracterul cronic al acelui cinism care sufocă de fapt dorinţa.

(p) *Dorinţa sexuală şi stările depresive*

Diversele stări depresive afectează dorinţa sexuală. în măsura în care o dorinţă sexuală scăzută ori pierderea dorinţei pot fi şi ele deprimante, natura acestei interacţii necesită o cercetare atentă. Atât depresia cât şi pierderea dorinţei pot de asemenea interacţiona cu alte componente, astfel că tabloul ce trebuie supus diagnosticării şi tratamentului devine

confuz:

Un bărbat m vârstă de cincizeci şi şapte de ani era căsătorit de treizeci şi unu de ani. El şi soţia sa aveau trei copii, toţi căsătoriţi şi plecaţi de acasă. Fără alte simptome ori factori care să precipite lucrurile, bărbatul a devenit deprimat şi şi-a pierdut dorinţa sexuală. în vreme ce la început îşi dorea cu putere activitatea sexuală de trei-patru ori pe săptămână, a ajuns să întreţină raporturi sexuale cu soţia sa o dată la şase săptămâni, iar uneori, o dată la opt-zece săptămâni, deşi aceasta îi cerea imperios implicarea sexuală. După stimulări şi preludii prelungite, reuşea să aibă o erecţie parţială, suficientă pentru penetraţie. Ejacularea avea loc după o lungă şi obositoare perioadă de fricţiune. El devenea din ce în ce mai puţin implicat în acest „tărăboi", cum îl numea, şi-şi dorea să se termine cât mai repede. Cercetarea a dezvăluit faptul că depresia şi pierderea dorinţei sexuale izvorau dintr-o insatisfacţie cronică în cadrul căsniciei. Insatisfacţia fusese prezentă, în fază incipientă. în ultimii douăzeci şi cinci de ani, însă de-abea recent izbucnise din super-egoul său puternic şi sever controlat. Simptomele care se observau erau anxietatea şi teama de a-şi pierde dorinţa sexuală, precum şi depresia. El şi soţia sa priveau această depresie ca o cauză a pierderii dorinţei, şi mai târziu. ca o consecinţă a ei. Amândoi au fost de acord cu necesitatea unui tratament al acestei depresii. Au refuzat însă să admită eşecul relaţiei lor, căci consecinţele recunoaşterii acestui lucru ar fi fost distrugătoare şi dureroase şi ar fi necesitat forme de restructurare a parteneriatului şi niveluri de apropiere pe care niciunul nu era pregătit să le exploreze. Depresia şi pierderea dorinţei sexuale furnizau scuze pentru schimbarea statutului căsniciei

lor (el era tratat ca o persoană depresivă) şi pentru stabilirea unei neimplicări (dacă el nu avea dorinţă, atunci cum putea avea relaţii sexuale?).

După ce am dat acest exemplu, care evidenţiază prezenţa altor factori în tabloul „depresiei/pierderii dorinţei", este necesar să subliniem că stările depresive pot inhiba dorinţa sexuală. în acest caz este necesar un tratament specific al stării depresive, înainte ca terapia sexuală să intre în joc. Terapia sexuală se poate dovedi nenecesară, căci, nu rareori,când depresia este practic vindecată, dorinţa sexuală revine.

Mulţi indivizi devin mohorâţi şi deprimaţi când aud că alţii posedă o dorinţă mai mare decât a lor. Descrierea isprăvilor altora în domeniul sexual poate provoca o considerabilă anxietate, lipsă de încredere şi stări depresive. O persoană poate căpăta dorinţa de a primi mereu asigurări cu privire la abilitatea sa sexuală. în cazul în care aceste asigurări nu îmbracă forma aşteptată, în mod deschis sau nu, de individ, el poate deveni profund deprimat. Din nou suntem confruntaţi cu situaţia în care alte persoane şi factori comportamentali din exterior influenţează dorinţa sexuală şi starea depresivă.

2. PRESUPUNERI SI ÎNTREBĂRI

Presupunerile incorecte se înmulţesc în jurul problemei dorinţei sexuale, a trezirii şi a manifestărilor ei. a sentimentelor şi comportamentului aferent şi a pierderii ei. Aceste presupuneri contribuie la generalizarea nesiguranţei personale, a vinovăţiei, a anxietăţii şi a depresiei, ca şi a conflictelor şi greutăţilor interpersonale, a stresului şi rupturilor din cadrul relaţiei.

— *Este dragostea necesară*?

O persoană poate afirma că trebuie să iubească

pe cineva îna-.. inte de a putea avea o implicare sexuală sau genitală. Unii pot fi mai categorici şi pot spune: „Este cu neputinţă să ai relaţii sexuale dacă nu iubeşti”. Acesta este mai degrabă un principiu personal decât o lege universală.

Ce vor oamenii să spună când afirmă că „dragostea” trebuie să fie prezentă? Deşi ideea ne deschide calea unor foarte largi posibilităţi legate de înţelesul dragostei, este important totuşi să ne oprim o clipă şi să reflectăm asupra a ceea ce reprezintă ea în contextul unei relaţii sexuale. Iată câteva lucruri pe care oamenii le declară în legătură cu dragostea:

înseamnă că eşti angajat – exclusiv – faţă de o altă persoană. înseamnă că n-o poţi face cu altcineva. înseamnă să-i iubeşti... să-ţi pese de el... el este al tău şi nimeni altcineva nu-i poate înlocui.

Când iubeşti pe cineva, de-abea aştepţi să-i vezi. eşti cu adevărat fericit să te afli în tovărăşia lui, iar atingerea lui te înfioară. Eşti interesat de orice îl priveşte.

îmi iubesc soţia. Pur şi simplu o iubesc. Cum poţi defini acest sentiment? înseamnă a o cunoaşte. Este ceva aparte. Este, într-un fel, ceva foarte intim.

Din aceste declaraţii, putem trage concluzia că dragostea este un angajament exclusiv faţă de o altă persoană, că este caracterizată de o tandră intimitate şi de trăirea unor stări de exaltare, emoţie şi împlinire.

Cred că este cu putinţă să se meargă dincolo de aceste reflecţii pentru a descrie înţelesul iubirii: dragostea este un tip special de prietenie, în care deschiderea şi reciprocitatea sunt de o importanţă fundamentală. Ea îmbină trăirile de exaltare şi de tandreţe calmă. Ea permite indivizilor să exploreze posibilităţile autonomiei şi libertăţii lor şi devine un

mijloc valoros de sporire şi de vitalizare a relaţiei interpersonale. Ea devine un mijloc de a trăi în lume şi un mijloc de a o îmbrăţişa.

Din contră, ştim că atunci când oamenii vorbesc de dragoste, ei vorbesc despre ea. Experienţa practică este în mod frecvent foarte deosebită de cuvintele care se folosesc de obicei. în viaţa adevărată, dragostea se identifică repede cu posesiunea, necesitatea, încătuşarea şi profitul. Ea devine un „ cocon" care îi izolează pe oameni de lume şi care deseori justifică o atitudine de resentiment şi de teamă în faţa lumii.

Când ajungem la întrebarea: „Este necesară dragostea pentru o implicare sexuală?" vom fi imediat de acord că activitatea sexuală poate avea loc şi fără dragoste. Ea poate avea loc şi dacă există numai anumite forme de dragoste. Deseori, se produce şi când oamenii doresc ca diverse forme distorsionate de posesiune şi de violenţă, să pară a fi dragoste.

Activitatea sexuală şi genitală nu necesită prezenţa dragostei. Dacă dragostea nu este necesară pentru activitatea sexuală, atunci este comportamentul tandru esenţial? Când este vorba de o astfel de intimitate sensibilă, comportamentul tandru este de *dorit şi* poate *stimula experienţa generală*, însă nu este esenţial. Abundă exemplele în care activitatea sexuală se naşte dintr-un comportament clar lipsit de iubire, când devine mijloc de a potoli o dispută, ori tace parte dintr-un asalt violent ori o stare depresivă. Ceea ce pare a fi un comportament iubitor poate fi o expresie a altor emoţii şi nevoi, cum ar fi teama că partenerul te-ar putea părăsi, ori o nevoie ascunsă de apropiere, dependenţă, ori posesivitate, ori o încercare de a stabili superioritatea, virilitatea, ori abilitatea sexuală.

Comportamentul iubitor faţă de o persoană poate fi un transfer al sentimentelor nutrite faţă de o altă persoană, ori o compensare a unui sentiment de vinovăţie legat de un alt comportament, de implicarea sexuală cu alte persoane, ori poate reflecta o atitudine confuză privind proprietatea, înţelegerile, aşteptările şi promisiunile.

De vreme ce este limpede că dorinţa sexuală poate fi *activată* şi fără dragoste, întrebarea care se pune este dacă impulsul sexual *poate fi* stimulat fără dragoste. Deşi oamenii au principii puternice cu privire la primatul iubirii, în realitate dorinţa sexuală este trăită în general înaintea sentimentului de dragoste ori în absenţa acesteia. Observaţiile generale susţin punctul de vedere că dragostea şi dorinţa sexuală sunt deseori de nedeosebit ori că una o poate precede pe cealaltă. Deocamdată, ne lipseşte capacitatea de a prezice ceea ce se va întâmpla cu o persoană anume, într-o anume situaţie. De exemplu, o persoană se poate îndrăgosti, dar poate să nu fie conştientă de existenţa dorinţei sexuale luni de zile. Aceeaşi persoană, într-o altă relaţie, poate fi acut conştientă de dorinţa sexuală persistentă însă poate întâmpina greutăţi în a decide dacă o iubeşte sau nu pe persoana respectivă. Unii s-au căsătorit, recunoscând că nu se iubeau, ci în baza dorinţei sexuale şi a intereselor şi preocupărilor comune. Ei au declarat că au sperat ca dragostea să se nască pe parcurs.

în relaţiile extraconjugale, dorinţa sexuală poate fi intensă însă cei implicaţi pot fi nesiguri şi foarte confuzi în ceea ce priveşte iubirea faţă de noul partener şi natura acelei iubiri,în comparaţie cu versiunea „domestică” a iubirii pe care au acceptat-o o dată cu căsătoria.

în cadrul unor culturi, partenerii conjugali sunt aleşi de către familii şi de reprezentanţi ai comunităţii. Astfel, fără ca dragostea să fie prezentă, se creează loc pentru activitatea sexuală, iar noi putem presupune, în mod raţional, că dorinţa sexuală este o parte a activităţii sexuale. Activitatea sexuală pusă la dispoziţie prin prostituţie se desfăşoară fără dragoste, iar o afirmaţie similară se poate face cu privire la stârnirea dorinţei bărbatului care „agaţă" pe stradă, ori care prezintă alte forme de comportament de voyeur.

— *Este necesară dorinţa*?

Deşi se presupune în general şi în mod indiscutabil că trebuie să existe dorinţă sexuală pentru ca activitatea sexuală să poată avea loc, experienţa de zi cu zi, ca şi observaţiile clinice arată că această presupunere necesită o revizuire.

în cazul unor comportamente sexuale, aşa cum dragostea poate să nu fie prezentă, la fel de bine poate lipsi şi dorinţa. Unii parteneri conjugali declară – spre consternarea lor – că nu-şi iubesc soţul/soţia, şi că nici nu trăiesc vreun gen de dorinţă sexuală, dar că sunt capabili să se excite şi să atingă orgasmul. în cursul vieţii lor conjugale, comportamentul sexual n-a necesitat existenţa dorinţei faţă de partener, şi nicio dorinţă identificabilă de a se elibera de tensiune. Activitatea sexuală pur şi simplu „avea loc". Se poate întâmpla ca, prin ea, să întăreşti ori să împaci alte sentimente. Sau ea poate fi o expresie a furiei, supărării şi a urii, fără ca vreuna dintre părţi să fie conştientă de acest lucru. Doi oameni pot sta împreună mai mulţi ani în baza unor presupuneri diferite – unul crede că el/ea este dorită, iar celălalt se preface că doreşte însă ei trăiesc de fapt cu totul alte senzaţii şi sentimente.

Este posibil să te exciţi în imaginar, dar să nu posezi o dorinţă sexuală limpede formulată, fie pentru a avea un comportament autoerotic şi masturbator, fie pentru a te elibera de tensiune. De asemenea, este posibil să ţi se trezească impulsul erotic în prezenţa unei alte persoane, care poate încuraja şi primi cu bunăvoinţă această trezire, dar cu toate acestea, persoana implicată să nu trăiască niciun fel de dorinţă sexuală faţă de cealaltă.

în special bărbaţii sunt predispuşi trezirii imboldului sexual, fără a trăi însă dorinţa. Ei pot intra în erecţie în faţa unui nud feminin, deşi nu au niciun fel de dorinţă pentru acea femeie. fără să mai vorbim de blocajul cognitiv care poate avea loc din cauză că circumstanţele pot face imposibilă orice dorinţă sexuală. într-adevăr, un bărbat poate fi excitat considerabil şi poate chiar ejacula la vederea unei femei sumar îmbrăcate aflate pe o scenă, ori privind un film în care există scene sexuale şi nuduri, dar acel bărbat o poate considera pe respectiva femeie ncatractivă, iar comportamentul ci îi poate stârni repulsia. Dorinţa sexuală pentru acea persoană este absentă. Tot astfel, un bărbat spălat de o infirmieră se poate excita puternic, atunci când este atins atât de intim de o femeie. Femeia respectivă poate să nu-i stârnească însă nicio dorinţă. împrejurarea, rolul ei, vârsta şi fizicul pot face ca dorinţa sexuală să fie deplasată. Chiar dacă infirmiera ar fi foarte atrăgătoare, blocajul cognitiv tot ar intra în funcţiune şi ar cenzura formularea dorinţei sexuale. Acolo unde acest lucru este ineficient, sunt chemate în ajutor structurile instituţionale, sub forma respectării regulilor spitalului, a comportamentului dintre pacient şi infirmieră etc.

— *Este o chestiune de vârstă sau de stadiu al*

existenţei?

în cadrul legendei şi mitului care învăluie activitatea sexuală, s-a crezut multă vreme că vârsta unei persoane sau stadiul în care se afla relaţia conjugală afectează această activitate şi îndeplinirea ei. Acest lucru este exprimat în general prin următoarele:

„Cred că a depăşit vârsta."

„Când ajungi la vârsta mea, îţi pierzi vlaga."

„E prea bătrân ca să mai pricinuiască vreun rău."

„Când eşti căsătorit de atât de mulţi ani, ca noi, îţi pierzi interesul faţă de «lucrurile acelea»."

„Nu te poţi aştepta ca o persoană căsătorită de zece ani să fie tot atât de viguroasă din punct de vedere sexual ca la început."

,.Mi-am trăit tinereţea din plin pe când eram flăcău."

„Când o femeie arc patru copii, are prea multe pe cap ca să se mai gândească la sex când merge la culcare."

„După ce ţi-au crescut copiii, cauţi o existenţă liniştită. Nimeni nu vrea să fie bătut la cap."

„Ca multe femei, după treizeci şi cinci de ani, n-a mai interesat-o sexul. Era un fel de «închis», ca la magazin."

,.Pc măsură ce a îmbătrânit, părea că se află deasupra acestor lucruri; a devenit foarte infatuat."

..Femeile, pe măsură ce îmbătrânesc, devin mai puţin atrăgătoare, şi nu mai stârnesc interesul bărbaţilor."

Multe dintre aceste afirmaţii, izvorâte din experienţe individuale, s-au ridicat la gradul de sentinţe universale, cum ar fi „toţi vârstnicii au depăşit etapa asta", „toate femeile în vârstă sunt neatrăgătoare din punct de vedere sexual".

Aceste generalizări îi pot ajuta pe unii să se simtă mai bine în legătură cu unele aspecte care-i deranjau. Ele îl fac pe vârstnicul impotent să se simtă mai bine la gândul că „toţi" bărbaţii au dificultăţi privind erecţia, pe măsură ce îmbătrânesc; însă ele pot constitui şi un mod de a ocoli alţi factori prezenţi în aceste relaţii. Un cuplu poate fi conştient că această generalizare este falsă însă o va accepta şi susţine pentru a evita o anxietate mai mare.

Practica clinică a demonstrat în mod repetat că unii bărbaţi, care pe vremuri erau foarte activi sexual, pe măsură ce înaintează în vârstă sunt mai puţin activi şi pot deveni chiar impotenţi. în multe cazuri, aceasta se întâmplă pentru că acei bărbaţi au auzit că li s-a întâmplat şi altora acelaşi lucru – deci ei pur şi simplu împlinesc o falsă profeţie!

în alte cazuri, lipsa de activitate, pierderea dorinţei şi impotenţa sunt legate de o mulţime de factori din viaţa domestică, de stresul cauzat de programul de muncă, lipsa de interes şi de nemulţumire în cadrul relaţiei, de unele tulburări fizice, începutul unei depresii grave, un sistem de convingeri în legătură cu starea lor ori dezvoltarea unei alte relaţii sexuale foarte active.

Dorinţa sexuală nu este afectată în mod necesar de procesul de îmbătrânire. Eticheta de „bătrân libidinos" arată că există o concepţie larg răspândită cum că vârstnicii mai posedă dorinţă, deşi există suspiciuni cu privire la capacitatea lor de a acţiona. Prezenţa celor vârstnici la spectacolele de strip-tease, interesul faţă de tinerele femei de pe stradă, cititul pe ascuns al literaturii pornografice şi comportamentul lor când se află în vacanţă, departe de soţii, toate furnizează dovezi că (cel puţin) fantezia dorinţei sexuale mai este prezentă. Este greu de precizat în ce

măsură, pentru că mulţi din cei vârstnici îşi ascund cu grijă dorinţele şi faptele, ca nu cumva „bătrânica” de acasă să fie supărată ori, mai precis, ca nu cumva să „clatine barca” atât de confortabilă pentru ci!

Indiferent de ce se întâmplă cu bărbaţii şi femeile care îmbătrânesc, dorinţa lor sexuală nu se micşorează în mod necesar. Vedem o mulţime de cazuri în care, dintr-o varietate de motive, ea încă mai există şi nenumărate situaţii în care dorinţa sexuală este chiar mai puternică decât în tinereţe.

Există dovezi care sprijină opinia că performanţele sexuale se modifică cu vârsta – însă nu în chip necesar în sensul diminuării, îndeplinirea actului sexual cu acelaşi partener poate să nu mai prezinte, după treizei şi şase de ani, aceeaşi emoţie, surpriză sau şoc, ca în primii doi ani însă aceasta poate să nu fie o chestiune de vârstă, ci înseamnă numai că cei doi sunt plictisiţi unul de altul, cu alte cuvinte, ceea ce a exprimat odată unul dintre cei studiaţi: „de fiecare dată este la fel, aşa că la ce bun osteneala?”. Aceeaşi persoană, aflată însă alături de alt partener, poate descoperi că, timp de treizeci şi trei de ani şi mai bine, i-a lipsit ceva de o importanţă vitală. Din cauza multiplelor aspecte ale plictiselii şi ale temerilor care devin o componentă a relaţiei monogame, partenerii conjugali se aşteaptă ca dorinţa şi activitatea sexuală să dispară o dată cu vârsta. E de mirare că se întâmplă aşa? Această dispariţie nu este o consecinţă a îmbătrânirii. Individul de optzeci şi şase de ani poate avea o dorinţă sexuală activă şi poate să fie competent din punct de vedere sexual – în mod diferit de cum era la douăzeci şi trei de ani, însă, cu toate acestea, competent! în cazul multora, dorinţa şi activitatea sexuală se îmbunătăţesc o dată cu vârsta, se intensifică se lărgesc, devin mai profunde.

Ce putem spune despre stadiul relaţiei şi despre ’ efectele sale asupra dorinţei? în temeiul experienţei care se află la baza acestui studiu, trebuie făcută distincţia între legăturile pe termen lung, fără coabitare, şi parteneriatul conjugal. Amândouă trec prin etape ce se diferenţiază net. în anumite etape, dorinţa sexuală poate prezenta fluctuaţii pronunţate, dar moţi vaţii le şi sancţiunile celor două tipuri de parteneriat sunt deosebite, şi tot astfel, sunt necesare şi metode diferite de tratament ale acestor fluctuaţii.

Un model de relaţie conjugală implică cinci faze generale:

— Căsnicia incipientă (perechea singură).
— Graviditătile.
— Căsătoria cu copii mici.
— Căsătoria cu copii adolescenţi.
— Căsătoria în cadrul „cuibului gol”.

Acest model este orientat întru totul spre creşterea şi educarea copiilor, şi astfel şi relaţia sexuală este supusă, într-un mod substanţial, acestui scop. Acest model este inadecvat; el poartă în el mari aşteptări, care pot duce frecvent la frustrări; şi astfel, dorinţa sexuală poate fi afectată în mod ireparabil.

Alt model subliniază ce se întâmplă chiar în cadrul relaţiei şi prezintă şapte faze:

— Prietenia de la început.
— Educarea/creşterea în comun a copiilor.
— Conflict şi schimbare.
— Pretenţii din partea fiecăruia şi stres în cadrul relaţiei.
— Decizii asupra stilului de viaţă.
— Alte relaţii.
— Boala şi moartea unuia dintre parteneri.

Gail Sheehy (1977) în cartea *Passages*[3] a descris

3 Schimbări(n. tr.).

ciclul vieţii ca având şase părţi:

(1) Smulgerea rădăcinilor.

— Pragul celor douăzeci de ani.

— Trecerea peste pragul de treizeci de ani.

— Descoperirea unicităţii.

— Decada limită (treizeci şi cincipatruzeci şi cinci ani).

— Reînnoirea”.

Indiferent de modelul adoptat, dorinţa sexuală arc un rol critic, atât în fantezie, cât şi in realitate. Etapa partcncriatului in sine nu impune in mod necesar prezenţa şi dimensiunile dorinţei sexuale. Acolo unde dorinţa este blocată de către parteneriat, ea poate fi prezentă intens in imaginaţie ori in cadrul unei alte relaţii.

Mulţi găsesc că este util să recunoşti că un parteneriat trece prin mai multe etape. Dacă ei speră să găsească lumină la capătul tunelului, atunci o dorinţă sexuală blocată la nivelul (3), in oricare dintre modelele de mai sus. poate ti tolerată sau chiar acceptată in mod pozitiv. insă trebuie să recunoaştem că pretenţiile şi stresul care însoţesc, să zicem, etapele (4) sau (5) din cadrul oricărui model de mai sus, pot fi atât de opresive sau distrugătoare, incât insăşi dorinţa erotică poate fi distrusă. Este necesară o evaluare a faptului dacă relaţia poate continua şi fără dorinţă erotică, şi. in caz afirmativ, dacă şi cum vor accepta ambii parteneri acest lucru.

intr-o legătură de lungă durată, lipsită de dorinţă şi activitate sexuală, scopul relaţiei, motivaţia, menţinerea şi responsabilităţile ei vor diferi de la un cuplu la altul. Unii se vor concentra asupra relaţiilor sociale, asupra activităţilor sociale şi a distracţiilor. Alţii pot considera că relaţia merge mai departe in baza mâniei, a ostilităţii şi a manifestărilor de sfidare.

Alţii pot face insă şi alegeri mai raţionale cu privire la cele mai bune modalităţi de a face faţă şi de a se adapta ori cum poate fi trăit de către parteneri un suflu de vitalitate şi de speranţă. Etapele pot fi următoarele:

— Excitarea şi atracţia sexuală.

— Evaluarea rolului acestora, a priorităţilor, a modului de acţiune.

— Aranjamente contractuale, adaptări, rezolvarea conflictului, angajarea.

— Readaptare, alte relaţii, alte activităţi, compromisuri.

Ca şi în cadrul relaţiei conjugale, dorinţa sexuală nu depinde de stadiul relaţiei, ci de ceea ce se întâmplă în particular într-o anumită etapă, de atitudinea celor doi parteneri în acea etapă, şi de importanţa pe care ei continuă să o acorde relaţiei. Dorinţa sexuală poate fi obstrucţionată şi blocată, şi, cum relaţia este deseori puternic bazată pe satisfacţia sexuală, acolo unde aceasta lipseşte, relaţia se poate încheia fără sancţiunile care apar la terminarea unei relaţii conjugale. O asemenea hotărâre, aparent limpede determinată, poate fi împiedicată de alte componente. Dacă, de exemplu, legătura este puternic bazată pe dorinţa de tovărăşie ori stabilitate, când se ajunge la încheierea relaţiei, aceşti factori pot cântări mai greu decât dispariţia dorinţei erotice, chiar mai mult decât în cadrul căsniciei.

Căsniciile sunt împovărate frecvent cu drepturi, iar dacă un partener se simte privat de ele, acest lucru poate deveni raţiunea clară pentru a pune capăt unei relaţii altminteri deteriorate. într-o legătură liberă, noţiunea de drept nu atinge acelaşi grad de importanţă şi,astfel,o varietate de alţi factori pot asigura menţinerea relaţiei.

— *Sunt bărbaţii şi femeile diferiţi în ceea ce priveşte dorinţa sexuală*?

în cadrul grupului supus studiului, au fost identificate patru grupuri de femei:

— Femei care spun că şi-au pierdut dragostea şi respectul faţă de partenerii lor. Pierderea dragostei şi a respectului nu sunt, în sine, suficiente pentru ca şi dorinţa erotică să dispară, ci numai în cazul când ele sunt considerate ca precondiţii pentru existenţa acestei dorinţe.

— Femei care spun că-şi iubesc şi respectă soţii, şi care-şi doresc o relaţie sexuală normală, dar care nu trăiesc niciun fel de dorinţă.

— Femei pentru care dragostea şi respectul nu sunt chestiuni primordiale, dar care trăiesc variaţii imprevizibile ale dorinţei.

— Femei care se implică în parteneriat în toate, sau aproape toate domeniile, dar care găsesc că aria sexuală nu le interesează, şi, cu excepţia unor episoade ocazionale de activitate genitală, nu posedă niciodată o dorinţă sexuală limpede formulată. Aceste femei sunt deseori ataşate puternic de relaţia lor. dar ar prefera ca activitatea sexuală să nu existe. Eşecul bărbaţilor în ceea ce priveşte dorinţa sexuală îmbracă o formă diferită. Lăsând deoparte cazul bărbaţilor impotenţi, cei care întâmpină greutăţi în ceea ce priveşte dorinţa sexuală se împart de asemenea în patru grupe:

— Bărbaţi care îşi privesc partenerele ca fiind iritabile, greu de excitat, ameninţătoare, neatrăgătoare şi având un comportament care le afectează demnitatea şi mândria.

— Bărbaţi ataşaţi muncii, mamei, prietenilor, sau unor cauze ideologice politice sau religioase.

— Bărbaţi care se excită indiferent de atributele

partenerei şi neagă ori subestimează semnificaţia trăirii dorinţei erotice.

— Bărbaţi demoralizaţi.

Schimbările psihologice care însoţesc trezirea dorinţei sexuale pot fi următoarele:

Bărbat

La fel La fel

La fel La fel La fel

Femeie

Ochii adoptă o privire intensă şi fixă îmblânzirea expresiei faciale Creşterea numărului de bătăi ale inimii

Tensiune musculară Accelerarea respiraţiei Schimbări de temperatură a pielii, uneori însoţită de transpiraţie La fel

Erecţia sfârcurilor kareori vreo senzaţie

Lubrificaţie vaginală şi senzaţie Erecţia penisului de furnicături şi senzaţie de furnicături

Schimbări afective:

Femeie *Bărbat*

Senzaţie de căldură, de tandreţe La fel

Dorinţa de a-şi „absorbi” parteneru l ori de a fi „absorbită”

de acesta La fel

Senzaţie de euforie, supunere

şi La abandon fel Unii că indivizi suntdorinţa uimiţi cândlor descoperă sexuală

este aşa de imprevizibilă şi apatică la stimuli. Ei persistă în a se întreba de ce trupurile lor nu cooperează, când minţile lor spun: „Mi-ar plăcea să trăiesc o dorinţă şi o excitaţie intensă”. Alţii pot avea standarde foarte riguroase cu privire la manifestarea dorinţei sexuale şi pot considera că, dacă nu există indicatori, atunci ei nu sunt pregătiţi pentru activitatea sexuală.

Este obişnuit să descoperi că bărbaţii nu realizează că şi-au pierdut dorinţa sexuală pentru partenera lor, atâta vreme cât se excită şi au erecţie. Pe de altă parte, este un fapt comun ca femeile să susţină că nu au trăit trezirea şi excitarea erotică, decât dacă au trăit şi dorinţa.

Modul de gândire masculin şi terapiile dominate de bărbaţi au subliniat semnele psihologice şi comportamentale ale trezirii dorinţei la femeie. Astfel, s-au folosit tehnici şi dispozitive care s-o ajute pe femeie să se excite. Nu există nicio îndoială că aceste proceduri au fost încununate de succes atât pentru bărbaţi, cât şi pentru femei, o dată cu trăirea unor noi experienţe sexuale, şi, pentru mulţi, acest lucru a fost precum gustarea din fructul oprit – gustându-l, dorinţa a crescut. însă, în genere, aceste proceduri atrag pe foarte puţini şi nu au succes la acele femei care sunt înstrăinate cognitiv şi emoţional de partenerul lor, de trupul şi de sexul lor, ori de activitatea sexuală.

— SOLICITĂRI IN CADRUL CĂSNICIEI

Pierderea dorinţei sexuale poate avea efecte pe

termen lung în cadrul relaţiei maritale. Acest lucru depinde în mare măsură de reacţiile partenerilor şi de însemnătatea pe care ei o acordă pierderii dorinţei, la ei înşişi sau la partenerul lor.

Monogamia a fost impusă, multă vreme, unor constrângeri severe în nenumărate domenii, dar mai ales în domeniul sexual. Tinerii au fost încurajaţi să creadă în mai multe mituri ale căsătoriei:[4]

— Că unul nu-i poate refuza pe celălalt, dacă există dragoste.

— Că dragostea pe care au simţit-o unul pentru altul în ziua căsătoriei (şi înainte) va dura o veşnicie şi nu se va altera.

— Că dacă mariajul..merge" ori dacă comunicarea şi relaţia sunt pozitive şi dorinţa şi activitatea sexuală sunt în regulă.

Nu le trebuie mult timp tinerilor să descopere că, în căsnicie, multe dintre aşteptările şi fante/iile lor nu sunt împlinite. Foarte mulţi spun: „Latura sexuală a căsătoriei este supraevaluată": „Toată chestia cu orgasmul constituie o dezamăgire." Cuplurile descoperă că puternica dorinţă sexuală existentă înainte de căsătorie dispare inexplicabil după înfăptuirea acesteia. Unii descriu cum relaţiile lor premaritalc erau mult mai plăcute datorită

---

4 Că raporturile sexuale sunt asociate în chip necesar cu dragostea.

Că punctul culminant al lunii de miere este consumarea, în pat, a căsătoriei.

Că raportul sexual reprezintă punctul culminant al iubirii, bucuriei, reciprocităţii în căsnicie.

Că unirea sexuală reprezintă o modalitate ca doi oameni să devină o singură fiinţă.

Că raportul sexual este scopul mariajului şi că, fără el, acesta n-ar putea supravieţui.

Că raportul sexual poate avea loc numai în cadrul unei relaţii intime.

Că soţii şi soţiile se doresc (sexual) unul pe altul în toate zilele.

manifestării unei intense dorinţe sexuale însă cum, după noaptea nunţii, interesul şi dorinţa lor au dispărut, pentru a nu mai reapărea.

Partenerii conjugali realizează repede că activitatea sexuală poate avea loc şi fără dorinţă, şi deseori aşa se şi întâmplă, când unul dintre parteneri cere. iar celălalt se supune, pentru a avea o viaţă liniştită. Activitatea sexuală devine obiect de târguiala în cadrul căsniciei – dacă te porţi frumos, îţi primeşti răsplata! Dragostea poate exista şi poate fi exprimată verbal, în mod deschis; se poate presupune că este prezentă, deşi nu este exprimată. în multe căsnicii, dragostea – mai ales dragostea timpurie, romantică – a dispărut, dar activitatea sexuală continuă să se desfăşoare la un nivel înalt. Partenerul conjugal devine singura modalitate acceptată de a face sex, şi, datorită dependenţei economice şi a încătuşării create de relaţie, celălalt descoperă repede că înţelepciunea îi dictează să ducă la bun sfârşit pretenţiile ce i se impun. Dar unde intervine dorinţa? O soţie va spune că astfel de circumstanţe nu o vor împiedica să aibă orgasm şi să trăiască satisfacţia genitală, dar că a trecut multă vreme de când a pierdut dorinţa sexuală ca atare.

Mai există şi o altă faţetă a relaţiei sexuale conjugale. Cuplul poate nutri iubire reciprocă însă unul dintre parteneri poate avea o dorinţă sexuală scăzută ori chiar absentă. Din când în când, ea poate fi intensificată ca urmare a unor împrejurări: o petrecere, un film evocator, consumul de alcool în cantităţi mari, ori un eveniment traumatic ori o ceartă supărătoare. Unii au descris faptul că, după înmormântarea unuia dintre părinţi, au trăit o dorinţă erotică neobişnuit de puternică, dar care a scăzut şi a dispărut repede. în ciuda protestelor că există iubire

şi dorinţa exclusivă de a fi lângă celălalt – unicul – dorinţa este absentă. în anii ’60, Beatles a proclamat în mod repetat: „All you need is love”, însă în anii ’70, partenerii sexuali au recunoscut, cu o candoare crescândă, că aveau nevoie de ceva mai mult. Anii ’80 au confirmat această descoperire.

în primele zile ale căsniciei, dacă cuplurile se lovesc de pierderea ori de dispariţia dorinţei la unul dintre parteneri, în cazul în care problema se discută, întrebarea care se pune este: „Cine este de vină? Tu? Sau eu?” Ambilor parteneri le lipseşte informaţia. Amândoi se vor găsi în întuneric. Amândoi vor admite, dacă sunt cinstiţi, că sunt îngrijoraţi. Invariabil, căsnicia va şchiopăta, unul dintre parteneri sperând că se va rezolva, celălalt ajungând la disperare la ideea că, dimpotrivă, problema nu se va soluţiona niciodată.

Dezamăgirea va putea fi ascunsă o vreme. Nu este surprinzător faptul că se fac diverse încercări de a justifica ori de a normaliza acest comportament. Este o sursă de satisfacţie să descoperi că alţii nu consideră activitatea sexuală ca pe o plăcere. Unii găsesc mângâiere în sectele religioase în care plăcerea sexuală este supusă oprobriului ori i se diminuează importanţa. Alţii găsesc căi de a-şi „TBxprima dezamăgirea, frustrarea, pierderea stimei de sine, printr-o implicare adâncă în muncă ori prin alcoolism sau prin abordarea unor stiluri de viaţă neobişnuite.

Curiozitatea se poate împleti cu dezamăgirea şi frustrarea şi acestea îi pot duce, pe unul sau pe ambii parteneri, să caute alte experienţe sexuale. în ultimii ani, atât bărbaţii cât şi femeile au fost încurajaţi, prin cărţi, mass media, dezvoltarea relaţiilor umane, să devină mai conştienţi de sentimentele lor, să

urmărească senzaţiile trupeşti, să exploreze cu mai mare profunzime simţurile şi să găsească modul de a spori comunicarea şi sexualitatea. Pe vremuri, masturbarea, autostimularea şi explorarea propriului trup erau subiectul unor intense dezaprobări şi erau etichetate drept atitudini dăunătoare, ciudate, păcătoase şi bolnave. Astăzi s-au produs mari schimbări. Acum se expune teoria că, dacă o persoană nu este conştientă de zonele sensibile la plăcere ale propriului trup şi de felul în care pot fi excitate, este într-o oarecare măsură incompetentă în cadrul unei relaţii interpersonale.

Acest lucru a dus la conflicte în cadrul unor căsnicii în care există o aderare la un anume principiu religios, ce consideră comportamentul autoerotic drept plin de păcat sau acolo unde există stânjeneală, anxietate ori disconfort în ceea ce priveşte trezirea sexuală. Există o ambivalenţă, ca în cazul unei persoane care cheltuie considerabil de mult timp şi bani pentru împodobirea trupului – păr, haine, bijuterii – însă se teme şi detestă propria sexualitate.

Unii parteneri au căutat diferite forme de experienţe sexuale în afara căsniciei. Industria considerabilă a prostituţiei atestă acest lucru, care este numai o mică faţetă a unei probleme mult mai vaste, în care prieteni, cupluri şi intimi explorează masajul, exerciţiile sexuale, extinderea conştiinţei trupeşti şi variaţii ale stărilor de trezire şi orgasm.

Un partener conjugal va descrie frecvent faptul că pierderea dorinţei sale sexuale s-a petrecut din cauza comportamentului celuilalt partener, a personalităţii, a stilului de viaţă, ori a atitudinii acestuia. O femeie va spune că nu se poate excita din cauza respiraţiei soţului, a mirosului trupului, a fizicului, a agresivităţii sale, a şovinismului, a

incompetenţei sexuale, ori a flirtului cu o altă femeie. Ea se poate simţi degradată de pretenţiile sexuale ale soţului ei, de afacerile lui, lipsa lui de personalitate, ori de comportamentul său indezirabil. Pe de altă parte, bărbatul poate să-şi justifice lipsa de dorinţă prin faptul că soţia lui şi-a pierdut atractivitatea, prin atitudinea ei faţă de el, prin implicarea ei în familie, fizicul, mirosul, furiile, îmbrăcămintea ei lipsită de farmec, prin lipsa de interes pentru podoabe. Deşi sunt conştienţi că interesul şi activitatea sexuală s-au deteriorat ori au dispărut, mulţi sunt gata să judece această stare astfel: „ea n-a fost niciodată interesată de sex...", „ghinionul meu că am dat peste o femeie care poartă întotdeauna eticheta «închis»„. Iar femeia poate declara: „el a trecut de etapa asta", „e puţin cam bătrân ca să mai fie un atlet în pat...", „ne descurcăm destul de bine şi fără sex..." Nu sunt mulţi aceia care sunt gata să accepte că pierderea dorinţei sexuale poate fi un simptom al unei relaţii sfârşite ori nepotrivite.

Unii se simt pedepsiţi în mod dureros, atunci când celălalt partener îşi pierde dorinţa. Reacţiile pot dezvălui o capacitate considerabilă de a se adapta situaţiei şi de a deveni independent. Alţii pot deveni însă abuzivi şi plini de resentimente şi pot da dovadă de o considerabilă tulburare de comportament şi personalitate, devenind posaci, retraşi.plini de istericale ori de lamentaţii regresive, violenţi. inadaptaţi şi ostili. Poate apărea şi un comportament dezordonat şi afectat de promiscuitate, se pot ivi ameninţări de a rupe căsnicia, alcoolismul, exagerarea implicării în muncă, a privitului la televizor ori a pasiunii pentru sport. Poate apărea şi o deplasare a ostilităţii, a dominaţiei şi a nevoilor de împlinire către alte domenii.

Aceste descrieri caracterizează majoritatea căsniciilor, nu numai cazuri aparte. Unele căsnicii sunt constant afectate de problema dispariţiei dorinţei sexuale şi. ca urmare, apare comportamentul aferent de subminare. Alte căsnicii trec prin episoade care se repetă. Bxistă chiar o dispută asupra acestui subiect; se pune problema care comportament este mai dăunător: pierderea constantă, prin urmare aşteptată, a dorinţei, ori episoadele spasmodice, imprevizibile.

Pierderea dorinţei sexuale în cadrul căsniciei este uneori legată de factori străini de relaţia în sine, cum ar fi boala, depresiile, anxietatea privitoare la muncă şi la realizările legate de ea, graviditatea, naşterea şi creşterea copiilor, venirea unei rude care se stabileşte definitiv, folosirea unui anumit contraceptiv. Deşi pentru mulţi parteneri, aceşti factori se pot dovedi o scuză acceptabilă pentru o vreme, totuşi se va acumula o tensiune pe temeiul: „asta nu este o căsnicie normală", „noi nu trăim ca soţ şi soţie", „cât timp poate supravieţui o căsnicie, dacă cei doi nu se implică în ea?"

în multe dintre aceste declaraţii, obiectivul primar nu este întotdeauna acela de a reîncepe activitatea sexuală. De fapt, unii se simt uşuraţi că nu mai trebuie să facă faţă acestui lucru ori să fie incomodaţi de el. Deseori, obiectivul primar este de a obţine asigurarea unei angajări într-o relaţie exclusiv monogamă şi de a avea dovezi că aceasta, ca şi partenerul, n-au fost respinse. Realismul şi pragmatismul sunt predominante. Fantezia şi romantismul sunt obstrucţionate în favoarea unei relaţii stabile, funcţionale.

— CONSECINŢELE PIERDERII DORINŢEI ŞI ALE REZONANŢEI

’ Afective ’

Cuplurile care trăiesc o pierdere a dorinţei, la unul sau la ambii parteneri, sunt afectate de confuzia de sentimente ce însoţeşte problema şi astfel nu o tratează pe aceasta din urmă, în chip constructiv. Ea poate avea implicaţii specifice asupra felului în care comportamentul din cadrul relaţiei poate fi schimbat. Ea poate fi, de asemenea, şi o indicaţie că relaţia este ori epuizată ori atât de sleită, încât singurul pas constructiv este terminarea ei. Ar fi mai util dacă perechile afectate de pierderea dorinţei ar privi onest consecinţele.

1.

Unul ori ambii parteneri pot nega că ar exista vreo problemă. Urmează tăinuirea şi prefăcătoria. Ca o componentă a negării, unul ori ambii parteneri pot apela la diverse strategii, precum interpretări binevoitor-greşite: „ea este foarte obosită”, „a fost bolnavă multă vreme”„,el are atâtea pe cap”, „după atacul de inimă, nu te mai poţi aştepta la prea muite din partea lui”; activitate excesivă pentru a-i mulţumi pe partener în alte moduri decât cel sexual; o convenienţă tacită de a nu discuta problema.

2.

Unul dintre parteneri poate începe să-i învinovăţească şi să-i dispreţuiască pe celălalt. Acest lucru se poate întâmpla de ambele părţi.

Dacă femeia este aceea care şi-a pierdut dorinţa, bărbatul poate deveni foarte ostil, suspicios, şi moralist; femeia, în aceeaşi situaţie, poate fi şi ea ostilă bărbatului, îl poate acuza de indiferenţă, infidelitate, de a nu fi niciodată prezent când este nevoie de el de neputinţă, ori de o atitudine plină de resentimente.

3.

Persoana care şi-a pierdut dorinţa sexuală poate

simţi vinovăţie şi ruşine, neputinţă şi un sentiment de neajutorare că nu poate face nimic în legătură cu situaţia. Acest lucru poate implica propria imagine a persoanei, mândria, siguranţa ei, şi poate induce anxietate cu privire la viitor. Aceste consecinţe au tendinţa de a extinde şi de a amplifica problema.

4.

Când unul dintre parteneri trăieşte o pierdere a dorinţei sexuale, celălalt poate simţi uşurare. „Folclorul” şi vorbele din auzite ne conduc la a crede că este mai obişnuit cazul când bărbatul îşi pierde dorinţa; însă experienţa clinică demonstrează că este la fel de obişnuită situaţia în care femeia îşi piarde dorinţa, iar bărbatul se simte despovărat.

Când bărbatul este acela care-şi pierde dorinţa, sentimentul de uşurare al femeii poate fi legat de faptul că ea demult îşi pierduse dorinţa, că n-o avusese niciodată (în afară poate de etapa timpurie a relaţiei, şi de câte un episod sporadic), că ea nu mai consideră necesar să fie disponibilă, ori că poate fi femeie şi fără participarea necesară la cerinţele ori pretenţiile masculine de eliberare de tensiunea sexuală, că ea poate avea propria ei personalitate şi fără umbra constantă şi apăsătoare a bărbatului deasupra ei, care s-o ameninţe că o ia sub stăpânirea lui.

Când femeia îşi pierde dorinţa, sentimentul de uşurare al bărbatului poate fi legat de neliniştile cu privire la abilitatea sa şi la procesul de îmbătrânire, de prefăcătoria permanentă şi de interesul stins, de impotenţă şi de gândul supărător pe care aceasta îl induce asupra imaginii despre sine ca mascul, ca persoană dominatoare, ca individ al cărui orgoliu insistă ca el să nu arate niciodată semne de slăbiciune ori de eşec.

Poate exista şi o complicitate inconştientă între parteneri, ca şi cum unul dintre ei, intuind neliniştea crescândă, dezinteresul şi deziluzia, îi oferă celuilalt o cale de a eluda această anxietate, prin negarea şi renunţarea la dorinţă.

în alte cazuri, încleştarea poate dăinui ani de zile. Soţia, dorind să se elibereze de pretenţiile soţului legate de sex ori dorind să scape de acest aspect neplăcut al relaţiei, va insista că nu mai posedă dorinţă. Soţul poate respinge aceasta şi poate insista că partenera are dorinţă, chiar dacă ea declară că nu. Atunci, el insistă că ea ar trebui să aibă. El poate apela la o varietate de tehnici şi de strategii rudimentare pentru a o lua prin surprindere, cu insistenţa ca ea să se implice, să coopereze, să fie plină de dorinţă şi disponibilă pentru el. El îşi expune astfel în mod riscant mândria şi imaginea despre sine. Dacă el simte că are însuşiri pe care nicio femeie nu le-ar respinge, atunci pretenţiile sale în faţa soţiei vor fi şi mai imperioase. Uşurarea pe care o poate simţi femeia când nu mai posedă dorinţă constă în faptul că ea se poate ţine acum departe de sfera sexuală, îşi poate demonstra puterea, îşi poate manifesta respingerea pe care o avea de multă vreme faţă de bărbat, ostilitatea faţă de el, *lovitura* ei efectivă împotriva omului care nu s-a dovedit a fi persoana pe care o aşteptase şi o visase.

Cuplurile de vârstă mijlocie, ori de vârsta a treia, descriu frecvent diminuarea activităţii sexuale, a dorinţei şi a cerinţelor, ca fiind o mare uşurare. Poate că acestea n-au prezentat niciodată interes pentru ei şi partenerii au preferat să opteze pentru o relaţie stabilă, lipsită de activitate sexuală, decât să îndure anxietatea şi plictiseala pe care menţinerea viaţii lor sexuale le-ar fi implicat.

Unii declară pe faţă că sunt uşuraţi că nu mai trebuie să facă sex, pentru că sunt prea ocupaţi, au prea multe alte angajamente şi alte lucruri de făcut. Când se face seara, minţile lor sunt preocupate cu alte activităţi, aşa că ei sunt obosiţi, şi activitatea sexuală trebuie îndeplinită repede, sau mai bine deloc. După spusele unei femei: „Când eşti aşa de ocupat cum sunt eu, sexul este ultimul lucru la care te gândeşti!”

Alteori, unele femei, deşi sunt extrem de ocupate, se supun cererilor bărbaţilor, şi apoi rostesc, cu cuvintele lui T. S. Eliot: „Ei bine, acum că s-a făcut: mă bucur că s-a terminat”. (T. S. Eliot, *The Wasteland*[5])

5.

Pierderea dorinţei la femeie poate constitui o modalitate de a relua un rol pe care ea I-a perceput, conştient sau nu, ca fiind cel mai potrivit rol feminin. După o vreme, în lumea cărnii şi a senzualităţii, apare şi izbăvirea. Femeia este capabilă să-şi redobândească demnitatea şi măreţia, şi să se ridice deasupra restului lumii, la rangul de mamă şi femeie virtuoasă. Credinţa puternică şi adânc înrădăcinată că femeia nu trebuie să aibă o dorinţă sexuală viguroasă este astfel întărită.

6.

Atitudinea femeii faţă de bărbat se schimbă inevitabil. în loc de a vedea în el un amant, el este văzut ca un membru al gospodăriei, ca unul din familie, şi, uneori, ca unul dintre copii. Un soţ regresează repede la rolul cuiva căruia trebuie să-i porţi de grijă, să-i compătimeşti, să-i răsfeţi, să-i ierţi, căci are nevoie continuu să fie tratat cu bunăvoinţă.

Tiparele comportamentale devin plictisitoare şi de rutină. Există prea puţină stimulare. Amândoi

5 Ţinutul pustietăţii (n. tr.).

partenerii par a fi mulţumiţi să lase lucrurile aşa cum sunt. Patul devine loc de dormit. Se pot scurge multe ore, în pat, cu aceeaşi persoană. însă comunicarea fizică poate să nu existe deloc. Patul poate deveni cel mai inconfortabil şi mai lipsit de interes mobilier din casă însă nimeni nu observă. Dormitorul devine rece şi indiferent ori poate fi murdar şi dezordonat sau aşa de curat şi îngrijit, că nimic neobişnuit ori interesant nu poate avea loc acolo. Ornamentele pereţilor şi ale ferestrelor îşi deapănă şi ele povestea lor. Dacă nu au fost schimbate de ani de zile, poate că aşa stau şi lucrurile legate de dormitor.

Paturile duble constituie o parte a unei fantezii şi a unei concepţii decadente larg răspândite şi pot juca un rol important în dispariţia dorinţei sexuale şi în distrugerea misterului, fascinaţiei şi interesului din cadrul relaţiei. Nu înseamnă că paturile individuale ori camerele de dormit separate vor garanta menţinerea interesului sexual, deşi ele elimină, componentele de familiaritate şi necesitate. Industria paturilor duble favorizează iluzia că doi oameni care încep o relaţie amoroasă vor dori. în mod necesar, să doarmă alături o viaţă întreagă. Iluzia dragostei şi a dormitului împreună trece cu vederea realităţile legate de cei doi oameni -felurile şi perioadele diferite de somn, obiceiurile nocturne, mirosurile trupeşti, comportamentul la trezire, fizicul diferit, sensibilităţile şi stilul de viaţă. Concepţia idilică asociată cu paturile duble este că cei doi ar dori să se cuibărească unul lângă altul în căutarea confortului, a siguranţei şi a alinării, şi că patul dublu va fi un fel de uter matern, cald şi protector. în timpul vulnerabilelor ceasuri de întuneric, până ce vine vremea ca realităţile zilei să fie din nou înfruntate.

însă realităţile întunericului, ca şi cele ale

dimineţii, constau în aceea că mulţi parteneri se văd siliţi să doarmă alături de cineva al cărui program de lucru ori angajamente profesionale sunt incomode pentru ci; cu cineva care îi plictiseşte ori faţă de care au repulsie, cu cineva faţă de care simt o considerabilă mânie sau resentiment. Deşi aceste stări pot fi trecătoare. patul rămâne o constantă: iar în căminul de categorie mijlocie – în afară de podea şi divan – există puţine alternative sau căi de scăpare.

7.

O dată cu pierderea dorinţei, apare şi neliniştea că partenerul îşi poate căuta activitatea sexuală în altă parte. în multe cazuri, această nelinişte se transformă în teama de a nu pierde partenerul. Printre femei, există credinţa larg răspândită că, şi dacă nu ai dorinţă sexuală, este mai bine să te supui activităţii sexuale, fără să protestezi, pentru „a-i face fericit". „Nu durează mult" şi „nu doare". „Dacă asta-i tot ce trebuie să faci ca să-ţi păstrezi bărbatul şi să-i faci fericit, atunci fă-o."

Când bărbatul este acela care trăieşte pierderea dorinţei, teama de neputinţă îl poate face extrem de posesiv faţă de femeie. Teama lui este că ea îl va părăsi, ori că-şi va căuta satisfacţia sexuală în altă parte. Mai există şi tendinţa bărbatului de a asigura femeia că posedă anumite calităţi care fac cu neputinţă gândul la un altul. De fapt, atâta vreme cât bărbatul crede că femeia nu va privii în altă parte, acest fapt va fi de ajuns pentru a-i potoli temerile.

8.

S-au făcut referiri la posibilitatea ca, în ciuda dispariţiei dorinţei erotice, activitatea sexuală să nu fie afectată, adică, deşi dorinţa nu mai există, persoana poate fi capabilă să trăiască treziirea, excitarea, orgasmul, satisfacţia şi un postludiu relativ

pozitiv. Aceste faze pot fi activate pentru a păstra armonia, a îndeplini o datorie sau un rol, a împiedica un conflict, o ceartă, o jignire, a salva o existenţă, a vedea cum este, a face bani, a asigura atingerea altor obiective. Poate exista o târguiala, ascunsă sau nu, de mari proporţii.

9.

Pierderea dorinţei sexuale poate reflecta dificultăţi, dezamăgiri şi o patologie a relaţiei imediate. Acest lucru poate fi specific relaţiei respective, sau se poate generaliza şi la alte domenii.

Pe lângă faptul că reflectă disfuncţia relaţiei, pierderea dorinţei poate contribui la dezmembrarea şi la terminarea acesteia. Partenerii ajung să-şi pună întrebarea: „Care este rostul căsătoriei, dacă nu mai există dorinţă sexuală?” „Omul are dreptul să se aştepte ca partenera sa să fie interesată de latura sexuală a relaţiei!”

10.

Nu toate consecinţele pierderii dorinţei erotice sunt negative, destructive ori disfuncţionale. Indiferent dacă problema este privită în mod deschis sau nu, alte laturi şi activităţi pot beneficia de dispariţia dorinţei sexuale. Un bărbat poate compensa eşecul ori ghinionul lui printr-o puternică dedicare asupra unei alte activităţi. O femeie poate recunoaşte că „nu e bună la pat”, dar se va dovedi o mamă bună, o excelentă bucătăreasă şi gospodină, o conducătoare de excepţie a comitetului şcolar.

Mecanismul de compensaţie poate fi numai unul dintre mecanismele operative în aceste circumstanţe. Altele includ găsirea unei distrageri satisfăcătoare, care va alunga mare parte din temeri şi care îi va stimula pe ambii parteneri, cum ar fi campania pentru alegerea ca membru al parlamentului, ca guvernator

sau primar, obţinerea unui succes efectiv ori transformarea într-un artist de renume.

— NEPARTICIPAREA

Dacă plăcerea, excitarea şi satisfacţia constituie punctul terminus al activităţii sexuale, atunci faptul că atât de multă lume ocoleşte această activitate constituie un paradox. O persoană poate intenţiona şi poate dori să coopereze, dar trupul n-o ajută ori există o stare mentală ce acţionează inconştient; este dificil de precizat, căci cei afectaţi de neparticipare au tendinţa de a respinge motivaţiile subconştiente şi de a spune că „o să fie bine”.

O femeie poate să nu fie conştientă de ura şi de mânia ei împotriva bărbaţilor, de teama sa de a fi „înghiţită'„ ori de teama de a decădea şi înnebuni. Ea poate avea o pretenţie permanentă, inconştientă, de superioritate, o dorinţă de a nu se supune, de a respinge asaltul. Astfel, deşi verbal, intenţionează să fie sensibilă la aspectul sexual, factori puternici din subconştientul ei pot interveni şi îi pot obstrucţiona intenţia.

Bărbatul poate fi afectat în mod similar. El poate să nu realizeze că partenera sa îi evocă o imagine a mamei sale, că activitatea lui sexuală se împleteşte cu o anxietate legată de randamentul său, că masculinitatea şi narcisismul său îl conduc frecvent la a exprima pretenţii deosebite faţă de partenera sa, la a o poseda ori sufoca psihologic.

Unii parteneri sunt dezamăgiţi de relaţiile lor sexuale. Primele aşteptări nu sunt împlinite, fie ele sexuale, fie legate de alte domenii.

Aşteptând cu nerăbdare actul sexual – văzut ca o culme a parteneriatului sau a căsătoriei – ei sunt uluiţi când descoperă cât de des acesta le furnizează disconfort, insatisfacţie, precum şi o încărcătură de

teamă şi anxietate, de furie şi tranzacţii, de întrebări privitoare la semnificaţia şi implicaţiile lui. Anxietatea deziluzionantă şi-a găsit compensare în alte activităţi, iar activităţii sexuale i s-a acordat o importanţă scăzută, ea fiind privită ca o îndatorire plictisitoare şi necesară, ca ceva peste care „trebuie să treci”" cât mai repede posibil.

Plictiseala şi rutina joacă un rol important în neparticiparea sexuală. Oamenii spun că stau împreună nu pentru că ar dori asta, ci pentru că „trebuie”, sau pentru că „n-au încotro”. Unii devin atât de insidios plictisiţi, încât nu mai iau în considerare nici alternativele posibile – fie ele din cadrul parteneriatului, fie din afara lui. Plictiseala afectează relaţia dintre doi oameni în domeniul sexual, afectează interesele şi comportamentul lor. Ea corodează atât structurile de bază ale relaţiei, cât şi pe cele ale personalităţilor celor doi. Astfel. apare tendinţa de a-i vedea pe celălalt ca fiind plictisitor în cadrul activităţii sexuale, plictisitor în cadrul relaţiei, şi plictisitor în general. Această apreciere nu este întotdeauna recunoscută ori exprimată verbal. Un individ poate ajunge să realizeze cât de plictisitoare este relaţia sa partenerială numai când o compară cu posibilităţile oferite de relaţiile altora, sau de ale sale cu alte persoane. Această conştiinţă poate fi trezită şi de eroii din filme, de cei de pe scenă, ori din imaginaţie.

Generalizările legate de plictiseală pot induce în eroare: Tessa, care trăia de opt ani cu John, declară că el „a devenit atât de plicticos”. La început, a fost geloasă şi supărată că alţi oameni, bărbaţi şi femei, îl găseau pe John, în chip evident, mai interesant decât îl găsea ea, şi că el se implica şi era mai activ cu alţii decât cu ea. Imediat ce Tessa i-a cerut să se schimbe,

John a devenit ranchiunos şi a început să privească aceste pretenţii ca „intruziuni obositoare”. Afirmaţia Tessei, că John ar fi o persoană plictisitoare, a încurajat credinţa că el ar fi plictisitor tot timpul, cu toată lumea şi în orice situaţie. Dar nu aceasta era realitatea. însă ideea Tessei a devenit atât de dominatoare – încât ea o aplica comportamentului lui, atitudinilor, ideilor, sentimentelor, intenţiilor, gesturilor şi persoanei lui în general. Ea credea cu putere în această apreciere, care a şi contribuit la degradarea relaţiei. Tessa declară: „Este neatrăgător şi lipsit de viaţă, chiar dacă trebuie să rămân în continuare alături de el”.

Totuşi, John era departe de a fi dezagreabil şi lipsit de viaţă faţă de alte persoane. Ar fi dorit să fie astfel şi faţă de Tessa, dar,.se scursese prea multă apă pe sub pod” şi el ajunsese să realizeze că era foarte improbabil ca relaţia să mai fie refăcută.

Li se deschideau cel puţin două căi: puteau să pună capăt relaţiei şi să se despartă. Amândoi erau puternic legaţi de copiii lor, de familie şi de biserică, aşa că separarea a fost exclusă. Ar fi putut, de asemenea, să-şi revizuiască şi să-şi schimbe atitudinea unul faţă de altul şi să se autoanalizeze; de exemplu, comentariul lui John cum că „se scursese prea multă apă pe sub pod” şi părerea sa că era cu neputinţă să-i mai schimbe acum cursul. Ei ar fi putut să-şi revizuiască acest grad de dogmatism, pentru a vedea dacă era într-adevăr absolut necesar. Tessa, care-i vedea pe John ca pe o persoană plicticoasă, ar fi putut fi ajutată ca, în unele ocazii, să vadă că nu este astfel.

Această abordare poate că nu readuce în mod necesar o relaţie la nivelurile dorite de excitare însă ea poate ajuta ca o astfel de relaţie „necesară”, să fie mai suportabilă.

Este greu să te ocupi în mod constructiv de plictiseală. Acuzaţia de a fi plicticos rareori duce la corectarea respectivului comportament, ci duce la autoapărare, la învinuiri pline de resentiment şi la autoderogare. Din această cauză, partenerii pot să nu-şi exprime acuzaţiile respective şi pot critica alte aspecte ale comportamentului şi conduitei celuilalt, dar nu vor aborda niciodată problema critică a plictiselii. Certurile îi pot ajuta pe ambii parteneri să ocolească o prea mare anxietate. în unele cazuri, pretenţiile, schimburile înfierbântate de cuvinte, discuţiile legate de treburile domestice, comunicarea de tip mtrebare-răspuns, pot lăsa celor doi parteneri impresia că, dată fiind atâta activitate, „nu mai încape loc şi pentru plictiseală”. Cu toate acestea, partenerii pot fi plictisiţi m chip iremediabil însă, angajându-se în multe activităţi, evită recunoaşterea supărătoare a acestui fapt, anxietatea şi urmările ei.

Aspectele înşelătoare ale plictiselii pot fi văzute în cazul Moirei şi al lui David.

S-au cunoscut la un cocktail, în urma unui seminar incitant şi stimulator. Au fost atraşi unul de altul şi au început o discuţie animată pe marginea seminarului. Au descoperit că au o mulţime de subiecte despre care puteau discuta.

Nu aveau alte angajamente pentru seara respectivă, aşa că au cinat împreună, şi apoi au urmat câteva ore de activitate sexuală în apartamentul lui David. Astfel a început o relaţie puternică, în care ambii s-au implicat deplin. Moira găsise ceea ce aşteptase în viaţă – un bărbat frumos, interesant şi un bun amant.

După patru luni, David a început să neglijeze relaţia, pe când Moira dorea să continue. David a declarat în particular că Moira păruse la început

interesantă, dar că, apoi, această impresie nu s-a mai confirmat. La început, ea părea sensibilă la aspectul sexual însă acesta a început să cedeze locul unei cerinţe subtile pentru o relaţie mai extinsă. David era plictisit de Moira, deşi nu recunoştea acest lucru. Vigoarea de la început a relaţiei lor ascunsese faptul că Moira era limitată în multe aspecte ale gândirii, sentimentelor şi conştiinţei de sine. Discuţia, cina şi activitatea sexuală ascunseseră latura plictisitoare a acestei persoane. David a declarat că fusese „prins" de vraja subtilă cauzată de aparenta receptivitate intelectuală a Moirei, care, la o cunoştinţă mai aprofundată, se dovedise a fi stupidă.

Moira credea despre sine că este o persoană interesantă.

— (Observaţi tendinţa de a folosi generalizarea de „persoană interesantă", ca şi pe aceea de „persoană plictisitoare", fără a descrie relaţia situaţională şi etapele temporale.) Ea a recunoscut fără tragere de inimă că participase la seminar mai ales din dorinţa de a-şi găsi un partener. Când a dat peste David, care era dornic de conversaţie, ea s-a angajat imediat într-o „strădanie totală şi generală" de a-şi atinge obiectivul primar. Ea nu a vrut să accepte faptul că nu poseda calităţile necesare continuării relaţiei. David a devenit lipsit de recepti vitate sexuală şi s-a retras treptat din relaţie. Moira a încercat să intensifice activitatea sexuală şi să prelungească relaţia, refuzând să admită retragerea lui David.

Persoana plictisitoare

A fi o persoană plictisitoare implică:

— Teama de eşecul social, insensibilitatea şi incompetenţa personală şi autorespingerea – ca fiind o persoană neînsemnată, care n-ar putea fi un bun partener.

— Manevre şi disimulare, precum şi studiul strategiilor de evitare a acuzaţiei de a fi o persoană plicticoasă, cel puţin o vreme, până când acuzaţia ar putea fi compensată de alte aspecte ori cerinţe ale relaţiei, cum ar fi: „cum poate cineva să nu fie plictisit, când ultimii opt ani de viaţă mi i-am petrecut crescându-mi copiii şi îngrijind de casă?”

— Comportament defensiv şi teama de a nu fi adecvat în fiece nouă situaţie.

— împotrivirea de a-şi asuma responsabilitatea pentru dezvoltarea propriei personalităţi, în sensul de a căpăta mai multă vitalitate şi promptitudine în străduinţa de a dobândi aprobarea şi acceptarea celorlalţi.

— Teama de a fi părăsit. Hermann Hesse în *Steppenwolf*[6] (Hoit. Londra, 1963) scria: „De fiecare dată când avea loc această experienţă teribil de dezrădăcinantă, eu eram sfărâmat. De fiecare dată urma o pierdere a unei îndrăgite şi mult iubite părţi a vieţii mele, care nu mai reprezenta un adevăr pentru mine. Fiecare întâmplare de acest gen era precedată de acest gol îngrozitor şi de această tăcere, de această apăsare fatală, singurătate şi disperare, ca cele prin care trebuie să trec acum, o dată mai mult”.

— Nelinişti specifice în care plictiseala este prezentă în cadrul activităţii sexuale. De regulă, o persoană care este percepută ca plictisitoare din punct de vedere sexual este etichetată drept plictisitoare în general. Faptul de a fi catalogat drept plicticos în latura sexuală poate afecta puternic afirmarea de sine a unei persoane, identitatea de sex, dorinţa de a participa la activitatea sexuală şi capacitatea de a se implica într-o relaţie.

S-au dezvoltat multe strategii pentru a ajuta

6 Lupul singuratic (n. tr.).

partenerii să găsească noi tehnici de a eradica comportamentul plicticos. Cei implicaţi vor adopta aceste strategii cu rezultate benefice pe termen lung. Alţii vor pretinde însă că relaţia de bază a fost iremediabil afectată, ori că unul dintre parteneri sau ambii caută acum stimuli pe care celălalt, datorită educaţiei, înclinaţiilor şi împrejurărilor, nu îi poate oferi.

Persoana plictisită

Dacă o persoană este angajată într-o conversaţie şi se plictiseşte (a) acţionează în sensul schimbării subiectului conversaţiei în altceva care ar putea-o interesa: (b) caută să-şi distragă atenţia, fără a renunţa la conversaţie; (c) se preface interesată: (d) devine dogmatică ori agresivă faţă de conversaţia celuilalt: (e) rămâne în contact cu ceilalţi şi nu face nimic altceva decât să trăiască o senzaţie crescândă de frustrare, mânie, depresie şi neajutorare; (f) îşi deplasează interesul spre altcineva.

Dacă o persoană, angajată într-o relaţie cu o altă persoană, este plictisită sporadic sau permanent, poate: (a) să-i ceară celuilalt să se schimbe şi să devină mai interesant: (b) să se lamenteze din cauza hotărârii sale de a intra în această relaţie; (c) să simtă mânie pentru că sistemul sau societatea nu-i oferă prea multe posibilităţi de schimbare; (d) să se simtă furios din cauza neputinţei de a schimba situaţia ori pe cealaltă persoană; (e) să se simtă deprimat; (1) să se simtă incapabil de a avea o reacţie interesantă în faţa noilor situaţii, ori a vieţii în general, din cauza implicării într-o relaţie plictisitoare; (g) să trăiască o schimbare emoţională şi o orientare spre alte situaţii; (h) să îşi îndrepte atenţia spre oameni şi activităţi în care să se simtă o fiinţă omenească utilă, plină de vitalitate.

O relaţie sexuală plictisitoare nu înseamnă că relaţia nu trebuie sau nu poate exista:

Eric şi Susan au recunoscut că nu mai erau interesaţi sexual unul de altul. Activitatea sexuală nu s-a ridicat la înălţimea aşteptărilor lor. Ei au încercat mai multe tactici, însă fără prea mult succes pentru a garanta un interes susţinut. A continua aceste încercări era prea plicticos. Au căzut de acord că era preferabil să-şi îndrepte atenţia asupra altor domenii ale relaţiei lor şi să contrabalanseze insatisfacţia sexuală cu această activitate.

Wilf şi Margaret, căsătoriţi de douăzeci şi şapte de ani, au găsit că activitatea lor sexuală este neinteresantă şi plictisitoare, şi, ca urmare, nu au mai.îndeplinit-o. Ei manifestau un puternic interes faţă de activitatea sexuală a altora, iar noi bănuim că Wilf şi-ar fi dorit să capete permisiunea de a se implica în alte relaţii. Wilf şi Margaret erau, pentru mulţi, persoane plictisitoare. îşi petreceau cea mai mare parte a timpului liber adunând, lustruind şi vorbind despre argintăria din casă. Ei căutau compania altor cupluri înstărite care păreau a fi plictisiţi sexual. Aveau principii conservatoare care dezaprobau făţiş orice fel de toleranţă sexuală. în această direcţie, ca şi în altele, relaţia lor era satisfăcătoare, însă activitatea sexuală continua să fie absentă şi/sau plictisitoare.

Plictiseala poate da naştere frustrărilor personale intense, mâniei şi urii faţă de persoana plictisitoare, resentimentelor privind nedreptatea şi inevitabilitatea situaţiei. Lipsa de receptivitate sexuală nu numai că este legată direct de plictiseală, ci şi de frustrarea, ura şi resentimentul aferente.

Partenerii pot găsi o cale de a trece cu vederea peste unele aspecte iritante, neplăcute ale relaţiei. O

înţelegere greşită, însă binevoitoare, este prezentă atunci când unul dintre parteneri, în loc să-i vadă pe celălalt aşa cum este în realitate, trece cu vederea unele aspecte, le găseşte o scuză, ori declară că a interpretat greşit lucrurile.

Este cu putinţă ca unul dintre parteneri să-i ierte pe celălalt pentru unele dintre manifestările de furie şi ură, dacă iertarea este privită ca o posibilă soluţie. Este mult mai greu să ierţi plictiseala, mai ales când ea este o experienţă permanentă, fie din cauza comportamentului persoanei, fie din cauza unei insuficienţe interioare a resurselor. Acolo unde iertarea nu este văzută ca o posibilă soluţionare, „se iveşte o ură absolută, care te absoarbe cu totul, nestrămutată, şi proiectată la infinit în viitor. Fără iertare, ura înseamnă anihilarea completă şi totală a părţii iubitoare a sinelui în relaţie cu persoana urâtă”.w

Deşi continuă să existe o căutare asiduă, precum şi dorinţa pentru o experienţă stimulatoare, este îndoielnic dacă iertarea ar putea fi o soluţie reală pentru plictiseală, mai ales dacă aceasta din urmă este legată de sfera sexuală. Concepţiile unei persoane, atitudinea, expectaţiile, pretenţiile şi indulgenţa în faţa frustrării vor avea un rol critic în determinarea dacă, şi pentru cât timp, persoana respectivă va accepta frustrarea.

Plictiseala în cadrul relaţiei sexuale apare atunci când interesul şi excitarea dispar, când noul cedează locul obişnuinţei, când nebuniile anticipate sunt diminuate de rutina plictisitoare, şi când misterul şi vraja asociate persoanei s-au spulberat. Plictiseala este şi o expresie a mâniei reţinute, căci forma apropierii există, însă scopul apropierii este irelevant sau absent. Plictiseala devine o retragere parţială din

relaţie.

Nu trecem cu vederea faptul că activitatea sexuală poate continua să aibă loc în ciuda plictiselii, că plictiseala poate exista în cadrul relaţiei ori poate fi o reacţie la alte aspecte ale existenţei unei persoane: ori, poate reprezenta un fenomen cultural sau subcultural. Poate fi şi o combinaţie a acestora trei, ca în următorul exemplu:

Wilhelm şi Edwina trăiau în Australia de opt ani. Nu aveau copii. Wilhelm fusese funcţionar la judecătorie în Olanda. Obţinuse o slujbă asemănătoare în Australia. A lucrat şapte luni. Apoi, a schimbat mai multe servicii; soţia sa, la fel. Amândoi au devenit şomeri, timp de unsprezece luni. Locuiau într-o parcare de rulote, care mai găzduia încă douăsprezece rulote, toate ocupate. Erau deprimaţi şi plictisiţi, căci nu putuseră să-şi găsească o slujbă mulţumitoare, şi nici relaţiile pe care şi le doriseră. Izolarea lor a contribuit la accentuarea plictiselii.

Se plictisiseră şi unul de altul. Nu încercau niciodată să apeleze la alţi stimuli; nu citeau niciodată cărţi ori ziare,niciunul n-avea vreun hobby, în afară de privitul la televizor – ocupaţie care le umplea ziua. Amândoi căzuseră de acord că nu sunt interesaţi de activitatea sexuală, însă o făceau zilnic.

Wilhelm declarase că, atunci când avea un raport sexual, aceasta însemna că se masturba o dată mai puţin pe zi. El se masturba de regulă de trei, patru ori pe zi.

Probabil că activitatea lor sexuală înlătura o parte din neliniştea legată de neajutorarea şi de disperarea pe care Ic resimţeau, şi, de fapt. îi împiedica să privească la sumbrele implicaţii ale angajamentului lor.”i

Receptivitatea sexuală depinde de fantezie.

Deseori, această fantezie nu este recunoscută ca valoare. Activitatea sexuală poate fi atât de afectată de rutină. încât fantezia este diminuată ori ea poate decurge atât de rapid şi automat că fantezia este trecută cu vederea. Cei mai mulţi îşi amintesc, în reveriile lor, de activitatea sexuală. Unii îşi pot îngădui să-şi amintească cum reveriile lor includeau un erotism intens, orgii sălbatice şi repetate, perioade de puternică energic cuceritoare alternate cu abandon şi supunere, voyeurism şi exhibiţionism, violenţă, mister şi risc. Adulţii pot respinge această idee ca fiind un nonsens, ca pe ceva care a trecut neobservat în cursul propriilor lor experienţe, dar pe care îl consideră patologic, dacă îl observă în comportamentul altora. Adolescenţii şi copiii au descris astfel de fantezii. De asemenea, şi adulţii care au fost în stare să capete acces la amintirile lor reprimate le vor păstra ca pe o parte a experienţelor lor. Receptivitatea sexuală din cadrul vieţii de adult poate fi privită exclusiv ca un comportament de adult, fără a recunoaşte cât de mult interacţionează între ele fanteziile copilăriei şi cele ale maturităţii.

în 1976, dr. Robert J. Stoller s-a referit la aceste fantezii ca la un scenariu care cuprinde atât experienţa trecută, cât şi excitarea anticipată, tendinţa de a te apropia de cineva, şi dorinţa de a răni şi de a face rău cuiva. El scria:

„Pentru mine... indiciul esenţial stă în studiul amănunţit al fanteziei erotice, în reveriile conştiente pe care oamenii şi le îngăduie ori pe care le trăiesc în lumea reală, plus fantezia inconştientă, înţelesul particular idiosincrazic, nerecunoscut, pe care oamenii îl ataşează comportamentului lor şi obiectelor legate de acest comportament”."

Aceste fantezii nu rămân statice, închise în

persoana respectivă. Ele sunt translatate în comunicări verbale şi nonverbale cu altă persoană; intră în contact cu fanteziile acelei persoane şi o excită. Nu este neobişnuit faptul că fanteziile anticipatoare activate pot îmbrăca diferite forme de comunicare pentru a-i atrage pe celălalt. Dacă fantezia celuilalt nu este activată ori este activată, dar nu în direcţia dorită de persoană, în loc de a fi excitat, partenerul poate riposta ostil. Este interesant faptul că unii îşi forţează astfel norocul. Ei sunt nepăsători la primele indicii de nereciprocitate şi sunt convinşi că, dacă încearcă suficient de mult ori suficient de des, cealaltă persoană se va îndupleca. în unele cazuri, deşi fanteziile celor doi prezintă puţină reciprocitate în privinţa excitării, chiar aşa se întâmplă, şi, ca urmare, are loc o formă de activitate sexuală. Cei doi pot afirma că raportul a decurs bine, că a fost excitant, chiar dacă fanteziile lor au avut puţină reciprocitate.

Pot predomina diverse aspecte ale fanteziei. în anumite împrejurări frustrante, elementul de ostilitate şi de vătămare poate fi mult mai puternic decât componenta de mister.

Stoller a numit câteva componente ale scenariului: ostilitate, mister, risc, amăgire, răzbunare, transformarea traumei ori a frustrării în triumf, factorii de protecţie şi dezumanizare. „Ostilitatea, scrie Stoller, manifestată sau nu, este ceea ce generează şi stimulează excitaţia sexuală, iar absenţa ei conduce la indiferenţă sexuală şi plictiseală.”

Unii vor protesta că n-au simţit niciodată ostilitate când fac dragoste. Cuvântul „ostilitate” din acest context poate însemna mânie, resentiment, ură şi furie. Ei pot crede că aceste cuvinte sunt prea

puternice pentru o relaţie caracterizată în general de dragoste şi afecţiune, blândeţe şi plăcere reciprocă. Ostilitatea va prezenta variaţii ca intensitate şi ca manifestare, însă va fi „în mod intenţionat direcţionată spre cel care trebuie vătămat”.u

Ea poate varia de la o „şoaptă de ostilitate” până la exploatarea violentă ca parte a excitării sexuale. Bărbatul va da ascultare sentimentelor şi comportamentului său, în măsura în care el recunoaşte dependenţa sa de femeie pentru obţinerea satisfacţiei lui sexuale, reacţia sa faţă de femeia necooperantă, strategiile sale manipulatoare de a o „înfrânge”, mânia lui datorită puterii pe care ea o are asupra lui, furia datorată dezgustului faţă de sine, felul în care se desprinde rapid de trupul femeii cu care a fost intim, teama, invidia şi furia posesivă pe care o simte faţă de trupul femeii alese de el. Ostilitatea feminină se reliefează în supunerea ei silită în faţa puterii bărbatului, teama ca penisul lui să nu-i pricinuiască durere, teama de puterea lui de a o lăsa însărcinată, teama faţă de dorinţa lui de a o trata cu dispreţ după ce a folosit-o. Şi bărbatul, şi femeia se pot simţi nemulţumiţi de tranzacţia pe care trebuie s-o facă pentru a obţine ceea ce doresc, de vulnerabilitatea lor, de anxietatea lor legată de aprobarea societăţii, de faptul că se bazează unul pe altul de mai mulţi ani, în virtutea relaţiei lor.

Ostilitatea, furia şi agresivitatea pot avea multe contribuţii pozitive în ceea ce priveşte receptivitatea sexuală. Există dorinţa bărbatului de a cuceri femeia; există dorinţa femeii de a epuiza şi de a satisface bărbatul. Amândoi sunt implicaţi în compromisul pe care trebuie să-i facă pentru a intra în sfera vieţii celuilalt.

în cadrul actului sexual, sfera vieţii celuilalt

include şi împreunarea celor două trupuri; penetrarea femeii de către bărbat, îmbrăţişarea ei de către bărbat, implicarea acelor organe ale trupului care sunt identificate drept bărbăteşti şi femeieşti şi care reprezintă simbolic ceea ce sunt, ceea ce vor fi unul pentru altul. Există aici un tip de interacţiune între realitate şi fantezie, de vreme ce fiecare face ceva pentru celălalt; receptarea şi trăirea plăcerii şi a durerii induse şi dăruite de celălalt. Se produce o reunire a prezentului cu experienţele trecutului, cu drepturile culturale şi subculturale, cu expectaţiile şi ţelurile fiecăruia, cu speranţele şi fanteziile legate de ce ar putea deveni în viitor această relaţie, şi cu fanteziile altor relaţii.

Ne atrage atenţia alt aspect al fanteziei – misterul. în comportamentul din perioada curtării, seducţia, trezirea dorinţei sexuale, misterul şi amăgirea joacă un rol important în incitarea şi menţinerea interesului şi a dorinţei. Mulţi vor susţine că acesta este un ingredient important şi în menţinerea relaţiei. Când dispare misterul, cei doi îşi schimbă expectaţiile şi comportamentul unul faţă de celălalt. Nesiguranţa, imprevizibilul şi fascinaţia devin rutină, obişnuit şi plictiseală. Mulţi parteneri sexuali îşi pierd rapid

| B!3L'° ECA *lUDtjEANA*

DORINŢA SEXf ALĂ”gctaV<AN GOGA”

misterul şi ajung la târguiala, la TMlJUW*tife^iiAitt]mgoafş plictisitoare. Ele pot fi învăluite în limbajul iubirii şi în afirmaţii de~ adâncă afecţiune, dar strategiile partenerilor sunt direcţionate către obiectivul reunirii sexuale ori al evitării acesteia.

Misterul înconjoară corpul omenesc, zonele sale erogene şi manifestările de personalitate. Cât de des îi

auzim pe oameni spunând:

Am văzut tot ceea ce era de văzut la el.

Nu e nimic care să nu fi aflat despre el.

Cine se mai excită la vederea unui penis? (ori a vaginului unei femei).

îl cunosc ca pe o carte deschisă.

Nimeni nu-i cunoaşte mai bine ca mine.

îmi cunosc soţia – nu i-arplăcea asta.

Misterul a dispărut din jurul trupului şi a zonelor erogene şi se presupune totodată că şi personalitatea este complet cunoscută. Unele soţii sunt şocate să descopere că, deşi ce păreau să-şi cunoască total partenerul, alţii/altele au reuşit să-i cunoască extrem de bine în domenii pe care ele nu le-ar fi crezut posibile.

Vorbind în general, trupul masculin posedă mai puţin mister decât cel al femeii. Trupul bărbatului este mai expus inspecţiei, iar cultura nu a aţâţat atât de mult femeia aşa cum a făcut cu bărbatul. Totuşi, în ultima vreme, s-a pus foarte mult accentul pe atingere şi miros, a existat mai puţină toleranţă în acceptarea funcţionării sexuale automate a organelor genitale masculine şi s-a acordat un mai mare interes diverselor senzaţii şi felului în care personalitatea bărbatului interacţionează cu ele.

Un proces similar poate fi descris în cazul femeii. Trupul ei a fost multă vreme ascuns vederii, şi se acorda mai multă atenţie misterului ce înconjura zonele ei erogene, interiorului ei înzestrat cu capacitate de reproducere şi puterii înspăimântătoare şi teribile ce i se asociau. Mulţi bărbaţi au avut dorinţa de a atinge „obiectivul” cât mai repede posibil, pentru ca să părăsească apoi „câmpul de luptă”, în zilele noastre, a început să existe o conştientizare crescândă a vastelor aspecte ale senzaţiilor trupeşti

feminine şi ale interacţiunilor

101 742340

personalităţii ei cu aceste senzaţii. Este încă ceva obişnuit să consideri lumea plicticoasă şi monotonă, însă există o orientare, în cazul unora, de a reinstaura locul şi valoarea misterului.

Tabuurile, podoabele, cosmeticele, moda fac parte din acest mister. Felul în care trupul este acoperit sau descoperit, felul în care o persoană se îmbracă sau se dezbracă devine atât de rutinat, că partenerul conjugal ori sexual poate nu numai să devină plictisit, dar şi dezgustat. în multe cazuri, tranziţia spre căsătorie este sinonimă cu tranziţia rapidă spre plictis. Toată atenţia care se acorda înainte trupului şi misterului acestuia devine o manifestare acceptată, iar împodobirea trupului devine mai mult o necesitate socială decât un ingredient al atracţiei şi excitării sexuale a partenerului.

Aceasta se aplică şi felului în care este îngrijit trupul. înainte de căsătorie, atât bărbatul cât şi femeia îşi îngrijesc cu deosebire trupul, lac exerciţii fizice, urmează metode de îngrijire şi igienă a pielii, părului, dinţilor, ţin regim. După căsătorie, sau ca urmare a altor factori, precum: responsabilităţi sporite, asumarea rolurilor, ori îmbătrânirea, persoana poate neglija aceste aspecte, deseori cu implicaţii asupra felului în care se prezintă în ochii celuilalt. Un soţ/soţie poate accepta aceste schimbări şi le poate scuza. Alţii pot găsi aceste schimbări neatractive şi dezgustătoare. între aceste două extreme, mai pot exista şi alte puncte de vedere, în care un partener poate accepta schimbările, poate recunoaşte că misterul s-a spulberat, şi îşi poate asuma rolul de a ameliora situaţia şi de a se descurca cu problemele

legate de schimbările fizice. Stoller scrie: „Nu numai că..., în trecut, exista teama de mister, însă acum, paradoxal, *oamenii fac tot posibilul* ca acest mister să existe. Deşi el nu trebuie să implice prea mult pericol (riscul nu trebuie să fie prea mare), dacă aparenţa (faţada) misterului nu persistă, şi excitarea dispare”.13

Misterul întâlnirii sexuale este mai probabil să existe atunci când este încurajată iluzia, când, după spusele lui T. S. Eliot, există o conştiinţă a faptului că „la fiece întâlnire, dăm peste un străin”, când există o dorinţă a câştigului şi a dezvăluirii prin forţă a ceva pe care nu ai dreptul să-i posezi, şi când există un suflu subtil de risc şi de pericol..

Mulţi parteneri conjugali vor respinge noţiunea de risc şi pericol. Ei s-au căsătorit tocmai pentru a evita riscul şi pericolul. S-au căsătorit pentru a beneficia de dreptul automat, nestânjenit, asupra unei alte persoane. Aceasta se întâmplă mai frecvent la bărbaţi. însă. depărtându-sc de risc şi de pericol, se îndepărtează şi de mister. Scenariul este valabil pentru mulţi parteneri conjugali. Le-ar place o relaţie sexuală excitantă, puternică, fizică, violentă – una în care nimeni nu este vătămat în realitate, dar în care ambii parteneri vor accepta o încleştare viguroasă, tehnici imprevizibile. înainte de a avea loc cedarea de ambele părţi. Deşi alţii ar respinge acest lucru ca necivilizat şi inacceptabil, ei nu pot rezista tentaţiei de a citi ori de a privi cum unii participă la această „bătălie”.

Factorul risc este prezent atunci când un bărbat seduce soţia unui angajat de-al său. când o femeie arc o relaţie cu judecătorul curţii supreme de justiţie, ori când se stabileşte o relaţie secretă între un bărbat şi prietena soţiei sale, între o femeie şi preotul ci. ori

între o prostituată şi un membru al parlamentului. Riscul apare şi atunci când un bărbat îşi furişează privirea spre coapsele unei femei aliată pe un şezlong. Acolo unde există risc, şi excitarea este sporită. Excitarea poate dispărea după ce riscul s-a spulberat şi misterul a luat sfârşit; de exemplu, dacă respectiva femeie se mărită cu judecătorul curţii supreme, ori dacă preotul încetează a mai fi preot, ori dacă vederea aţâţătoare a cărnii omeneşti din şezlong devine expusă în mod deschis într-o piscină.

— TEAMA

Teama este inhibitorul principal al dorinţei şi receptivităţii sexuale. Unele manifestări ale temerii sunt uşor indentificabilc. Altele sunt mai difuze şi nu sunt atât de uşor de identificat. Influenţa pe care teama o poate exercita asupra comportamentului poate fi foarte mare, şi cu consecinţe asupra comportamentului interpersonal sau a sexualităţii.

— *Temeri identificabile*

Cei din grupul care au constituit baza acestui studiu au fost capabili să identifice un număr de temeri despre care credeau că le afectează dorinţa şi implicarea sexuală:

— *Teama de invazie*

O temere frecvent exprimată este aceea de a fi invadat, posedat şi sufocat. Uneori, aceasta se lărgeşte, cuprinzând şi temerea de a te afla sub controlul unei alte pe rsoane şi de a fi nevoit să-i împlineşti expectaţiile şi pretenţiile. Această teamă a fost descrisă atât de bărbaţi, cât şi de femei, dar a fost mai puternic subliniată de către acestea din urmă. Ele se tem că cerinţele şi supunerea sexuală le anihilează alegerea personală şi demnitatea, le ameninţă autonomia şi le nesocotesc sentimentele la care au dreptul ca orice fiinţă omenească.

— *Teama de aii rănit şi teama de durere*

Această temere a fost descrisă în trei feluri:

— Există o teamă anticipată de a nu fi rănit ori de a nu i se provoca durere, resimţită indiferent de experienţa prezentă sau trecută, indiferent dacă acestea au implicat sau nu durere. Unii parteneri au idei preconcepute, adânc înrădăcinate, în legătură cu sensibilitatea trupului lor şi cu gradul de tandreţe care trebuie practicat. Ei se vor plânge verbal sau vor reacţiona fizic, în cazul în care se vor simţi trataţi cu duritate.

— Există o teamă ce îşi are originea în experienţele relaţiilor interpersonale din trecut. în special bărbatul a fost acuzat de comportament egoist sau nechibzuit, ori de faptul de a avea puţină sau nicio grijă şi preocupare faţă de disconfortul partenerei sale.

— în cazul femeilor, există temeri asociate cu probleme şi stări specifice, că activitatea sexuală va induce durere şi suferinţă; de exemplu, vaginism şi iritaţii vaginale, afecţiuni ca moniliasis, trichomoniază, herpes, chist, septum vaginal şi sinechia. în cazul bărbaţilor, temerile sunt legate de boala lui Peyronie, prostată sau priapism.

— *Teama de eşec şi de refuz*

Teama de eşec îşi are originea în alte experienţe. Un individ se credea un ratat pe plan social şi, de aici, ajunsese să se teamă, în mod constant, că implicarea lui sexuală i-ar confirma eşecul. Altul făcea faţă strălucit multor situaţii de viaţă – însă în sfera sexuală era, ca să folosim cuvintele soţiei sale, „un fiasco total”. El se temea să se implice sexual, nu numai pentru că de aici îi izvora un sentiment intolerabil că este un ratat, ci pentru că aceasta îi submina concepţia sa de persoană competentă, superioară, pe

care o avea despre sine. Ajunsese să se teamă de comentariile soţiei sale, ca nu cumva ea să-i reamintească de eşecul şi de nonacceptarea lui. O mare parte a celor din grupul supus studiului au declarat că sunt afectaţi de atitudinile culturale competitive şi de valul în creştere de literatură sexuală, care descrie mai multe feluri de a fi un amant/amantă mai priceput şi mai multilateral. Unele femei recunoşteau că se temeau de a nu fi la înălţimea aşteptărilor partenerului, şi că eşecul sau lipsa lor de competenţă va duce la nemulţumire şi respingere.

Pentru unele dintre ele, această teamă de incapacitate şi eşec în latura sexuală era. în general, un simptom al unor calităţi sociale nedezvoltate. în unele cazuri, problema îşi avea originea în frageda copilărie.în care mama avea un comportament de autorespingere şi nu îngăduia copiilor săi o dezvoltare liberă şi firească a identităţii lor. a autonomiei şi a consolidării relaţiilor interpersonale. în alte cazuri, experienţele din copilărie ale acestor femei erau pozitive însă, în fiecare situaţie când tânăra devenea adult, ea părea că-şi încetează procesul de creştere, şi, prin urmare, nu-şi dezvolta însuşirile adecvate schimbării statutului său social.

în cazul în care unul dintre partenerii conjugali intră într-o relaţie sexuală cu cineva din afara căsniciei, celălalt partener conjugal se va concentra puternic asupra laturii sexuale a relaţiei. Relaţia extraconjugală a fost înţeleasă ca un simptom al eşecului şi al nonacceptării sale sexuale ori ca stimul provocator care să sporească activitatea sexuală, să o îmbunătăţească ori să inducă o asemenea stare de oboseală, încât activitatea sexuală cu altcineva să nu mai fie cu putinţă. (Este important de subliniat faptul că acest tip de activitate nu ajunge la un acord cu

adevărata problemă existentă în cadrul comportamentului sexual extraconjugal; şi nici nu ţine cont suficient de faptul că, deşi un partener conjugal poate fi epuizat sexual în cadrul căsniciei, el este capabil să întreţină relaţii puternice cu partenerul extraconjugal.) Comportamentul reflectă rolul pe care teama de eşec şi de neacceptare îl pot juca.

— *Teama de urmări*

Mulţi se tem de consecinţele implicării sexuale. Ei evită receptivitatea şi îşi inhibă dorinţa. Aceste consecinţe pot include sentimentul de vinovăţie, teama de indecenţă şi de pângărire. O femeie declara: „Nu suport dezordinea. Bărbatul se rostogoleşte pe o parte şi gata. Eu trebuie să fac faţă dezordinii!”

Alta spunea: „Sunt fericită să fiu răsfăţată în pat însă prea mult răsfăţ se plăteşte... înainte să-ţi dai seama, se ridică în faţa ta tot felul de pretenţii. Şi dacă le pui capăt, atunci ai de înfruntat vreo două zile morocăneală şi resentiment. Nu-mi permit să fiu deranjată de toate astea!”

Unele se tem să nu rămână însărcinate; altele, de tulburări psihosomatice periodice, care au fost asociate activităţii sexuale. Unele evită contactul sexual pentru că acesta subliniază încă o dată egoismul şi lipsa de tandreţe a partenerului. O femeie declara:.,Aveam vise aşa de frumoase. în care speram că soţului meu îi va păsa de mine, că va fi interesat de mine şi în afara laturii sexuale, şi că-mi va acorda un sprijin emoţional. însă nu s-a întâmplat niciodată aşa. Acum încerc să evit actul sexual – este prea dureros, şi-mi afectează prea mult stima de sine.”

Există şi o teamă de ostilitate şi resentiment, descrisă atât de bărbaţi, cât şi de femei. După ce actul sexual ia sfârşit, unul din parteneri se poate simţi abandonat; altul – înfuriat din cauza felului în care

celălalt s-a prezentat. Un bărbat s-a plâns că soţia sa „nu-şi dădea niciodată drumul”. „De ce aş fi făcut-o?” răspunde ea. „Dacă îmi dau drumul, atunci el va crede că mă posedă total. Asta nu se va întâmpla niciodată! Mi-e teamă de un asemenea angajament şi de implicaţiile sale.”

— *Teama de umilire*

Umilirea poate fi un fenomen atât anticipat,cât şi retrospectiv, adică, o persoană se poate opune ori poate evita participarea la actul sexual, pentru că se teme de umilirea legată de propria apreciere ori de cea a partenerului asupra persoanei sale.

Altul se poate simţi umilit ca urmare a unei experienţe trecute şi a interpretării pe care a acordat-o acelei experienţe. Există de asemenea şi teama legată de statutul sexual (heterosexual sau homosexual); şi există şi temeri legate de performanţe, de mărimea organelor genitale ori de evaluarea propriei persoane ca fiind normală sau anormală.

O persoană îşi poate anticipa reacţia şi va declara: „Cum voi trăi eu cu mine însumi? Cum voi mai da ochii cu ceilalţi?” în vreme cc altul va spune: „Nu se va mai repeta! Cum de am acceptat să facă una ca asta? Ce va gândi'?” Deşi umilirea în general îşi are izvorul în autopercepţie. în autoevaluare şi în autocondamnare, mulţi descriu incidente în care partenerul a exprimat critici, insulte, şi a abuzat de ei, iar ei, în loc să le respingă, le-au transformat în umilire. O femeie a povestit că se afla în culmea extazului orgasmic când soţul ei şi-a întrerupt activitatea şi a întrebat-o în batjocură: „Te simţi bine?'„ Când ea i-a răspuns că avea un răspuns sexual normal, el întâi a ironizat-o, apoi a izbucnit în râs. în alte ocazii ulterioare, el şi-a repetat sarcasmele

înainte de începerea raportului sexual. Cu ocazia unei reuniuni mondene, ea I-a auzit pe soţul ei întrebându-şi doi prieteni dacă soţiile lor se comportă tot aşa în pat. Ea a declarat că s-a simţit umilită şi că răspunsul ei sexual s-a diminuat şi a suferit schimbări. Umilirea ei era un amestec de teamă de ceea ce ar fi putut spune ori face soţul ei, şi mânie oprimată, faţă de reacţiile lui nepotrivite din trecut.

— *Teama de* a /) *văzut ori auzit*

„Nu facem niciodată sex cu lumina aprinsă”.

„Nu facem niciodată sex când suntem în vacanţă… pereţii motelurilor nu sunt construiţi pentru aşa ceva.”

„Mi-e totdeauna teamă că ar putea intra peste noi unul din copii… aşa că o fac, dar cu urechea ciulită la zgomotele de paşi.”

„Soţia mea pare să creadă că sexul este ceva atât de nenatural, că nimeni nu ar trebui să se gândească măcar la asta.”

Teama de a fi văzut sau auzit devine un considerabil factor inhibitor al răspunsului sexual. Persoana poate participa, dar parţial, rapid şi cu nelinişte. Cu greu ar putea fi numit acest lucru „a face dragoste” şi cu greu ar putea fi considerat drept momentul sacru al unirii. îi lipseşte atât de mult din ceea ce ar putea fi şi primejduieşte relaţia, mai degrabă decât s-o menţină.

— *Anxietatea difuză*

Pe lângă, şi în afară de temerile specifice care inhibă răspunsul sexual, poate fi trăită şi o stare difuză de anxitate. Aceasta se prezintă ca o senzaţie de nesiguranţă ori presimţire, ca o stare în general neplăcută care poate avea aspecte fizice uşor de recunoscut, precum constricţie a toracelui, senzaţie de furnicături în stomac sau de greaţă, senzaţii de

încordare a feţei şi a frunţii, dureri de cap. Când această anxietate este cercetată mai pe larg, se pot identifica mai multe caracteristici. Cu cât această anxietate difuză poate fi convertită în aspecte recognoscibile, cu atât sporesc şi posibilităţile de a o trata în mod constructiv. Atâta vreme cât rămâne difuză, anxietatea poate tulbura şi înfricoşa pe cel ce o trăieşte. Acesta se descrie ca o victimă a ceva pe care nu-i poate înţelege şi controla. Aceste nelinişti pot spori anxietatea legată de cu totul altă problemă ori pot constitui un amestec complex legat de mai multe griji.

— *Anxietatea legată de ceea ce are valoare şi de ceea ce este lipsit de valoare*

O persoană care a acumulat experienţe şi idei care au făcut-o să fie neliniştită în legătură cu lipsa de valoare (a sa sau a partenerului) este probabil să descopere că şi răspunsul său sexual a fost afectat. Unii îşi înteţesc activitatea sexuală, în încercarea de a compensa sentimentul lor de lipsă de valoare, adică încearcă să se dovedească valoroşi printr-un răspuns sexual înteţit şi susţinut. în alte cazuri, reflecţiile asupra inacceptabilităţii, stima scăzută de sine, o identitate distorsionată a sexului şi lipsa de valoare pot duce la demoralizare şi la o diminuare persistentă şi cronică a receptivităţii sexuale.

— *Anxietatea legată de conflictele din cadrul relaţiei* in cadrul unei relaţii, activitatea sexuală ori lipsa acesteia pot fi influenţate de ceea ce s-a întâmplat sau nu m cadrul unei relaţii anterioare. Unii aduc in noua relaţie un sentiment inconştient de vinovăţie, de ostilitate şi un comportament autodestnictiv, care sunt legate de o relaţie anterioară. Negarea, evitarea şi comportamentul compensatoriu pot constitui mijloace de apărare

împotriva stării de anxietate care izvorăşte dintr-o astfel de relaţie anterioară, ori ca urmare a unor fantezii neîmplinite, sau din sentimentul pierderii. Mulţi tânjesc după o relaţie pierdută cu unul dintre părinţi, ori după o primă dragoste, ori după o imagine idealizată, ceea ce poate deveni o puternică forţă motrice distrugătoare a celorlalte relaţii, ce contribuie la o demoralizare cronică. O persoană îşi poate înfrâna participarea într-o relaţie curentă – şi să-şi retragă implicarea şi angajarea emoţională – chiar dacă există o conştiinţă cognitivă că un asemenea comportament este lipsit de satisfacţii şi iraţional.

Conflictul în cadrul relaţiei poate apărea şi într-un parteneriat funcţional, iar receptivitatea sexuală poate fi scăzută, datorită anxietăţii asociate cu evenimente din copilărie şi cu dezvoltarea sexuală din perioada adolescenţei.

Un soţ de douăzeci şi trei de ani a rămas perplex în faţa comportamentului soţiei sale de douăzeci şi unu de ani. Se cunoscuseră cu doi ani înainte de a se căsători şi se bucuraseră de timpul petrecut împreună, fără a avea însă relaţii sexuale. Hotărâseră ca acest aspect să se consume după căsătorie. Când au făcut o primă încercare, soţia a manifestat o tulburare considerabilă, teamă excesivă de a nu fi rănită, urmată de un comportament regresiv persistent, plângând şi agăţându-se de soţul ei cu rugămintea să o lase şi să-şi găsească pe altcineva. După o lungă perioadă de explorare analitică, tânăra a fost incapabilă să descopere ceva în trecutul ei care să justifice un astfel de comportament.

Ea a reacţionat emoţional puternic la amintirea experienţelor sale timpurii legate de relaţia părinţilor săi. Mama sa era o femeie mică, dominatoare, plângăreaţă, iar tatăl ei un bărbat blând şi supus.

Tânăra soţie nu şi-i putea imagina având raporturi sexuale şi nu putea vedea în mama ei o femeie. începea să reiasă faptul că o parte din temerile ei reprimate erau legate de tatăl ei şi de conflictul generat de o persoană blândă şi supusă, identificată cu soţul ei, care voia „s-o rănească” spre a o transforma într-o femeie, pentru care nu avea un model adecvat. Ea a constatat că această experienţă uitată, greşit înţeleasă şi reprimată, juca un rol în limitarea receptivităţii sale sexuale de adult.

Receptivitatea sexuală din cadrul unei relaţii poate fi desfiinţată sau diminuată din cauza conflictelor care se ivesc în aspecte ale relaţiei. Astfel, unul dintre parteneri se poate implica deplin, în baza presupunerii că relaţia funcţionează pozitiv, pentru a constata că. imediat ce activitatea sexuală ia sfârşit, sunt formulate, de către celălalt partener, pretenţii ostile ori că împrejurarea este folosită pentru a pune în discuţie chestiuni care mai înainte fuseseră încărcate de anxietate.

Este foarte des întâlnit şi reversul situaţiei. Din cauza conflictului care se iveşte ca urmare a altor aspecte ale relaţiei, activitatea sexuală este redusă ori absentă. în unele cazuri, activitatea sexuală este folosită pentru a pecetlui anumite conflicte şi episoade de tensiune şi ostilitate. în urma unei dispute puternice, unii pot găsi că o activitate sexuală la fel de viguroasă poate constitui efectiv un armistiţiu. Acest comportament îşi pierde eficacitatea acolo unde un asemenea armistiţiu constituie o cale de a ocoli conflictul de bază.

Metoda îşi pierde de asemenea eficacitatea şi când este folosită în mod repetat, ori în cazul în care conflictul s-a lărgit şi a cuprins şi alte aspecte ale relaţiei, sau când unul dintre parteneri începe să se

îndoiască de celălalt. Este foarte probabil ca partenerul deziluzionat să afirme: „A mers o dată; dar nu mai ţine”, ori: „îmi dau seama de ce vrei să faci... văd ce fel de persoană eşti... iar eu n-am să mă mai complac în această situaţie.” Toate acestea pot deveni parte a unei anxietăţi difuze legate de relaţie, de capacitatea de a exprima verbal sentimente, şi pun sub semnul întrebării motivaţia şi comportamentul celuilalt. De asemenea, ele dau naştere la nelinişti şi cu privire la viitor (care implică evaluări nu numai ale relaţiei şi ale celuilalt, ci şi a propriei persoane şi a resurselor sale).

— *Anxietatea de a ti contopit cu o altă persoană* Există un paradox frecvent acolo unde o persoană doreşte foarte mult apropierea de o altă persoană, în vederea intimităţii, stimulării şi companiei (şi de asemenea pentru a fi protejată împotriva temerii de a fi singură, de a fi afectată de vulnerabilitatea asociată cu izolarea) însă în acelaşi timp acea persoană posedă de asemenea şi o puternică anxietate legată de apropierea fizică, de „invazia teritorială”, de contopirea cu o altă persoană, de pierderea identităţii, a statutului şi a controlului. Această anxietate este pentru unii înfricoşătoare şi poate duce la o diversitate de reacţii dezorganizate. Pentru a-şi recâştiga controlul, persoana poate apela la mai multe forme de îndreptare a situaţiei, incluzând răceala, evaziunea, felul de a vorbi afectat şi alte strategii de distanţare.

Paradoxul este dificil de tratat. O persoană poate dori să-i învăluie pe partener, pentru că, a-i acorda autonomie şi independenţă, ar însemna să dea cale liberă unei anxietăţi nedorite. O persoană îl poate domina inconştient pe celălat, într-o încercare de a elimina frustrarea şi conflictul interpersonal. Această

învăluire şi dominare poate să nu implice apropierea fizică, căci ea ar crea nelinişti legate de dependenţă şi supunere. Unii fac faţă acestor anxietăţi, precum şi nevoii fireşti de manifestare ori de destindere sexuală, formulând pretenţii asupra activităţii sexuale, în termeni proprii.

O persoană se poate teme de intimitatea sexuală dacă asta înseamnă contopirea cu o altă persoană, încătuşarea propriei libertăţi şi sufocarea generală în cadrul relaţiei. Mulţi se implică în relaţii intime, şi împărtăşesc comportamentele intime de diferite feluri,fără a realiza că partenerul lor deja îi manevrează în vederea unei relaţii de fuziune ori că, în cele din urmă, se va ajunge la aceasta. Când îşi dau seama ce se întâmplă, ei se află deja într-o etapă a relaţiei în care s-au făcut calcule dacă merită preţul ce trebuie plătit; dacă pot fi găsite alte compensaţii; dacă sunt posibile o reorganizare şi o reconstituire a relaţiei. Ei pot decide atunci că activitatea sexuală este un preţ prea mare ce trebuie plătit, căci ea îi va lega într-un nivel de apropiere şi posesivitate pe care ei îl pot găsi intolerabil.

Teama de sufocare poate fi ascunsă; poate să fie o temere pe care persoana să n-o recunoască în mod conştient, şi poate reprezenta o reizbucnire inconştientă a unei traume din copilărie. în multe cazuri, temerile de sufocare şi teama de a fi pierdut, înghiţit, distrus sau descompus iau proporţii de fobie şi nu se pot supune unor discuţii sau persuasiuni raţionale.

Pe de o parte, anxietatea asociată cu ideea de a fi contopit cu o altă persoană poate să pară asemenea unui război al voinţelor ori ca o încleştare a unui ego hotărât sau ostil. Pe de altă parte, anxietatea poate fi asociată cu o considerabilă nesiguranţă şi cu un ego

fragil. Există aprehensiunea inconştientă de a nu estompa limitele egoului, de a nu-ţi pierde identitatea şi capacitatea de a-i reconstrui. Aceasta poate fi urmarea formării inadecvate a egoului şi a identităţii de-a lungul anilor de dezvoltare, a unor deficienţe genetice şi biologice, a unor tulburări traumatice sau mentale, ori a unor experienţe repetate, care sunt văzute ca factori subminatori ai resurselor şi ai validării personale. Poate exista, de asemenea, şi o strategie, o flexibilitate neadecvată de a trata temerile persistente, o lipsă a unei capacităţi, interne sau externe, suficiente pentru a înfrunta temerile şi experienţele anterioare, şi imago-ul părintelui, restrictiv sau punitiv, din interior, care pare a-i spune individului să fie prudent, retras şi închis în sine.

Astfel, această dificultate necesită o explorare vastă, un sprijin nou şi formator, care să întărească egoul persoanei, precum şi intenţie şi hotărâre. Ea poate necesita, de asemenea, şi o neprefăcută încurajare şi determinare din partea celui implicat.

— *Anxietatea de* a nu *înnebuni*

Această anxietate – numită frenofobie – este o anxietate universal umană, dar este trăită intens mai ales ca urmare a tensiunilor şi expectaţiilor din cadrul unei reacţii intime. Unii îşi manifestă teama fără ezitare: „Cred că trebuie să fiu atent şi să mă port cu măsură. Mama mea a avut o cădere nervoasă şi tot ceea ce putea discuta era despre sex.” Altul spunea: „Cred că aş putea să înnebunesc. Soţia mea mi-a spus o dată «Arăţi de parcă ţi-ai fi ieşit din minţi», aşa că, dacă-mi dau drumul, aş putea să mă zăpăcesc. Dacă ăsta e orgasmul, atunci nu am nevoie de el!”

Unii râd, fără griji, în legătură cu temerea lor de a nu-şi „pierde minţile” ca urmare a activităţii sexuale. Alţii sunt mai adânc tulburaţi de această posibilitate.

Şi iarăşi, o altă categorie evită activitatea sexuală pentru că îşi închipuie că ea ar putea constitui stresul adiţional necesar pentru „a umple paharul”. Ei pot considera că sunt deja supuşi stresului, ori pot fi atât de dominaţi de frenofobia lor, încât vor evita cele mai multe dintre activităţile normale.

Activitatea sexuală poate fi evitată din cauză că dorinţa este atât de viguroasă, încât persoana începe să creadă că este dominată de ea. în plus, activitatea sexuală în sine poate fi atât de plăcută şi de excitantă, că persoana se va teme de ea, o va evita, şi va trăi cu teama de a nu fi „măturată” de intensitatea şi nebunia impetuosului impuls sexual. Indivizii îşi pot pierde încrederea în ei înşişi şi în cei de sex opus – şi, uneori, şi în cei de acelaşi sex. Această neîncredere se manifestă mai ales în situaţiile în care cealaltă persoană face o tentativă de apropiere, ori când ei au ocazia să se apropie de celălalt. Anxietatea de a fi „scăpat de sub control” din punct de vedere sexual şi-a găsit un puternic susţinător în manifestările constrângătoare ale unor religii fundamentaliste, precum şi în religii mai convenţionale şi mai liberale care s-au dovedit ultrazeloase în a identifica sexul cu păcatul ori în a cataloga trăirea plăcerilor trupeşti şi a extazului ca fiind „primejdioasă”.

— *Anxietatea creată de sentimentul de neajutorare*

Sentimentul încătuşării într-o relaţie poate provoca cu uşurinţă sentimente de neajutorare şi inutilitate. Acestea pot fi puternic exacerbate când, în plus sau pe lângă sentimentul de a fi încătuşat, un partener constată că celălalt s-a dezvoltat fizic într-un mod nedorit. Astfel, o femeie de înălţime medie ori scundă poate respinge un bărbat supraponderal şi burduhanos. Ea poate găsi contactul fizic ca fiind

respingător şi, când se aşteaptă ca ea să adopte o poziţie de „culcat pe spate”, în cadrul raportului sexual, femeia se poate simţi încătuşată şi chiar oprimată la ideea că s-ar putea sufoca sau leşina. Unele s-au plâns de o senzaţie de sufocare atât de intensă, încât au crezut că mor. Astfel de senzaţii pot să nu fie atât de accentuate la bărbatul de greutate şi înălţime medie, căsătorit cu o femeie supraponderală, pentru ca, în timpul raportului sexual, nu se aşteaptă ca el să adopte o poziţie de „culcat pe spate”. Cu toate acestea, unii bărbaţi resping femeia supraponderală şi trăiesc o senzaţie de neajutorare ce decurge din situaţia care nu le este pe plac şi pe care n-o pot accepta.

Anxietatea născută din sentimentul de neajutorare, fie că este sau nu alimentată de factori fizici, are o largă răspândire. Ea poate ' influenţa mai multe aspecte ale relaţiei şi poate inhiba dorinţa şi receptivitatea sexuală.

(O *Anxietatea cauzată de remuşcare şi disconfortulpostludiului*

Când experienţele de activitate sexuală din trecut stârnesc sentimente de vină, remuşcare şi nelinişte generală, partenerul poate să fie mai puţin pregătit să fie receptiv sexual în viitor. Curiozitatea şi fascinaţia excitării sexuale pot fi suficient de puternice pentru a bloca amintirea remuşcării trăite anterior, şi astfel persoana trece prin această experienţă iar şi iar. Ispita jucătorului (că data viitoare va fi altfel) este valabilă şi în acest caz, şi individul poate pretinde de fiecare dată că nu i-a fost stârnită remuşcarea. Totuşi, acolo unde este persistentă şi difuză, anxietatea poate înfrâna dorinţa.

Unii trăiesc dureri fizice şi senzaţie de disconfort în timpul şi după raportul sexual, iar aprehensiunea că

durerea poate fi trăită din nou, că ea poate provoca vătămări neştiute, ori că poate fi un simptom al unei boli maligne necunoscute şi de temut, poate fi îndeajuns pentru ca persoana să se retragă din activitatea sexuală şi să-şi inhibe dorinţa „ca nu cumva să se întâmple ceva îngrozitor”.

Anxietatea cauzată de remuşcare este frecvent legată de activitatea sexuală alta decât cea cu partenerul actual, adică poate fi legată de activităţi anterioare cu parteneri de acelaşi sau de sex opus. în măsura în care individul nu poate identifica şi trata cum se cuvine această remuşcare, ea poate avea consecinţe inhibitorii şi distructive.

Remuşcarea este o expresie a respingerii de sine, a dezamăgirii de sine şi a autopedepsirii. Ea poate izvorî dintr-un set raţional de valori. Acolo unde individul simte că a eşuat în privinţa acestor valori poate apărea remuşcarea. El poate învăţa să recunoască greşeala, să admită partea care-i revine din aceasta, şi să ia măsuri ca acest comportament să nu se mai repete. însă a depăşi această stare, menţinând o remuşcare mocnită mult timp după eveniment, este o procedură inutilă iraţională şi autopunitivă.

Anxietatea şi remuşcarea pot izvorî şi din sentimentul că ai rănit cealaltă persoană. Persoana poate fi identificabilă, poate fi ascunsă, ori poate aparţine trecutului. Poate fi un părinte care a murit, ori o persoană lantazata importantă. Remuşcarea poate părea normală în măsura în care se crede că cealaltă persoană, intuind sentimentul de remuşcare, poate îndulci apoi pedeapsa şi poate ierta sau trece cu vederea delictul. O examinare mai îndeaproape arată că acest lucru este iraţional. Dacă o persoană a greşit.este suficient să recunoască (dacă

recunoaşterea este adecvată) că a comis un act greşit şi că va lua măsuri să nu se mai repete. Unii devin profund afectaţi de remuşcare din cauza reacţiei imaginare a altor persoane, care poate că nu vor afla niciodată cele întâmplate. Această remuşcare este iraţională şi poate fi eliminată.

Remuşcarea este frecvent identificată cu păcatul şi cu teama că Dumnezeu îl va pedepsi pe individ pentru greşeală, mai ales dacă ea este de natură sexuală. Aceasta sugerează că Dumnezeu are acelaşi sistem de valori privitor la complicaţiile sentimentale legate de sex ca şi fiinţele omeneşti şi că este gata să-i pedepsească pe contravenienţi! Oamenii se pot elibera de această temere prin acceptarea faptului că o asemenea pedeapsă este de fapt autoimpusă.

— DE CE SE TEM UNII DE INTIMITATE

A întreţine raporturi intime înseamnă a-ţi asuma un risc. Iată de ce atât de mulţi oameni sunt prudenţi; ei devin evazivi, sensibili, distanţi – şi preferă să nu se implice. Fantezia şi perspectiva unei relaţii intime sunt extrem de atrăgătoare şi pline de fascinaţie, însă experienţa reală se poate dovedi inconstantă şi neplăcută. Mulţi sunt îngrijoraţi de ceea ce le-ar putea impune o relaţie intimă sau unde-i va conduce ea. Alţii se „năpustesc” în intimitate cu aparent puţină conştientizare a posibilelor consecinţe şi complicaţii, încurcături şi suferinţe; este ca şi cum ei ar îmbrăţişa credinţa că lucrurile acestea i-ar putea afecta numai pe alţii, şi că ei personal vor găsi cu siguranţă ceea ce caută ' – că totul va fi în regulă!

Intimitatea afectează sfere ale vieţilor noastre extrem de sensibile – fanteziile noastre, respectul de sine, Eul social, experienţa acceptării şi a confirmării – şi, astfel, în mod inevitabil, ne temem de ceea ce s-ar putea întâmpla. Această temere poate fi sau nu

raţională, ori se poate baza pe o exprienţă trecută şi pe o evaluare calculată a viitorului. Ea poate fi conştientizată şi instabilă, ori poate fi ascunsă şi inconştientă. Toţi adoptăm o varietate de strategii pentru a înfrunta această teamă. O negăm, o muşamalizam şi o ascundem, o compensăm cu altceva; uneori suntem agresivi, dictatoriali şi imperioşi, alteori linguşitori, mieroşi şi înşelători.

Poate părea paradoxal că mulţi îşi doresc cu putere intimitatea, deşi se tem de ea. Se tem că nu-i vor putea face faţă – c;V>e vor dovedi inacceptabili sau că vor eşua. Se tem să se dăruiască altora şi, deşi pot să nu aibă o idee limpede despre semnificaţiile acestui lucru, există o aprehensiune că vor pierde ceva ce nu vor mai putea redobândi niciodată. Se tem de o invazie din partea celuilalt – inva/ic asupra propriei intimităţi, a demnităţii şi a integrităţii. Se tem de exclusivitatea intimităţii şi de pierderea altor relaţii care erau preţioase pentru ei.

Pentru început, este important să cercetăm ce înseamnă intimitatea şi să identificăm unele dintre componentele sale. Nu există niciun dubiu că oamenii înţeleg fiecare alt lucru când pronunţă cuvântul..intimitate", şi. prin urmare, caută şi se aşteaptă la experienţe diferite. în vreme ce unii recunosc intimitatea momentană de o mare valoare într-un schimb de priviri stăruitor, alţii concep intimitatea exclusiv din punct de vedere sexual – cum ar fi privitul sau atingerea organelor genitale. Un bărbat înţelegea prin intimitate o izolare fizică alături de soţia lui – ea trebuia să fie exclusivă şi comprehensivă, cu impact asupra tuturor laturilor vieţii sale. La început, soţia sa găsea acest lucru ca fiind foarte măgulitor, căci el părea atât de ataşat, de grijuliu şi de preocupat de tot ceea ce face ea. De-

abea mai târziu, ea a realizat că de fapt este prea sufocant, posesiv şi inchizitorial. Ceea ce pentru soţ însemna intimitate, pentru soţie a devenit oprimare. Ea a protestat că intimitatea poate fi trăită sub diferite forme şi cu alţi oameni; era posibil ca ea să se simtă încântător de intimă cu o persoană pe care o întâlnea, în mulţime, la un meci de fotbal. Intimitatea nu este deci în mod necesar totală şi comprehensivă, dar poate fi extrem de intensă, dacă implică fie şi o mică parte din gândirea, din visurile şi din experienţa respectivei persoane. Soţul ei a găsit toate acestea intolerabile. Deşi nu împărtăşea gusturile ei în materie de poezie, a declarat că nu concepe ca ea să se dăruiască altuia în felul acesta. I-a repetat jurământul marital din cartea de rugăciuni, care spune că trebuie să fie „numai a lui”. Ea a râs şi i-a răspuns: „Ce caraghios! Nu te duci niciodată la biserică, şi cu toate astea faci paradă cu nişte cuvinte antice ale bisericii, pe care vrei să le aplici relaţiilor omeneşti!”

Altul declara că pentru el intimitatea înseamnă plăcerea pe care o simţea când soţia sa ştia exact gustul mâncării preferate de el, când ea se străduia să-i calce cămăşile aşa cum îi plăcea lui şi nu făcea scandal în legătură cu dezordinea pe care o lăsa el în fiecare dimineaţă. Soţia lui a pufnit şi a spus: „Asta nu-i intimitate. Astca-s îndatoriri casnice!” Pentru ea, intimitatea însemna să trăiască experienţe noi. muzică, idei – să-şi găsească sufletul-perechc. apt s-o stimuleze în viaţă. Despre soţul ei.ea a declarat sarcastic: „Avem o înţelegere domestică tacită: dar n-am fost niciodată suflete pereche!”

Un cuplu a mărturisit că pentru ei intimitatea însemna să stea în linişte, să fumeze şi să bea trei-patru ore pe noapte, în timp ce priveau la televizor. Un

cuplu a spus că intimitatea însemna a împărtăşi, în acelaşi pat, în tăcere, cele patru-cinci minute de raport sexual pe care îl aveau înainte de a adormi. Alţii spuneau că împărtăşeau un moment de intimitate când îşi priveau copiii adormiţi, când munceau împreună să-şi renoveze casa, când se vizitau şi discutau cu un alt cuplu. Se observă uşor că ceea ce poate fi foarte satisfăcător pentru un cuplu, poate fi dezgustător şi poate constitui un factor despărţitor pentru un alt cuplu, deşi presiunile de uniformitate şi conformism sunt foarte puternice. Un partener conjugal poate dori o formă de intimitate care este plictisitoare şi inacceptabilă pentru celălalt partener. Mulţi adoptă prefăcătoria.

în căsătorie, intimitatea poate fi căutată şi aşteptată în cadrul relaţiei maritale în sine, în activităţile de familie, în sarcinile domestice, în comportamentul sexual,într-o afacere comună, interese şi obiective comune, în secretele personale sau profesionale. în vreme de unii parteneri conjugali se aşteaptă ca intimitatea să fie prezentă în toate domeniile, este important să observăm că majoritatea căsniciilor supravieţuiesc foarte bine cu intimitatea practicată cu intermitenţă numai într-un domeniu, ori într-o sferă dintr-una din etapele vieţii maritale, iar mai apoi – în altă zonă dintr-o altă etapă ulterioară a mariajului.

în cadrul prieteniilor, oamenii au tendinţa de a accepta mult mai lesne decât în căsătorie faptul că intimitatea poate fi trăită numai în anumite arii ale relaţiei. Lucruri ca împărtăşirea unui secret anume, ca înfăptuirea împreună a unor activităţi, împărtăşirea unui interes comun, ori frecventarea unui cerc comun de prieteni sunt experienţe intime care se regăsesc în nenumărate prietenii. Vorbind la modul general, nu

înseamnă neapărat că, dacă există intimitate într-un domeniu, trebuie ca ea să existe în toate domeniile, cum ar fi împărtăşirea *tuturor* secretelor şi a *tuturor* viselor, ori frecventarea unui larg cerc de prieteni sau de familie. Este o realitate faptul că poţi găsi în multe prietenii o intimitate mult mai profundă decât într-o relaţie maritală.

Unii cred că intimitatea înseamnă a fi exclusivist şi apropiat, şi că este ceva ce sporeşte pe măsura trecerii timpului. Se presupune în mod fals că numai anumiţi oameni au dreptul la intimitate cu noi. în realitate, cum intimitatea este legată de mai multe zone ale vieţii noastre, ea implică şi un număr sporit de oameni. Partenerii conjugali pot găsi deseori acest lucru ca fiind supărător. Simt că nu pot accepta ca celălalt partener să împărtăşească anumite intimităţi cu alţii. Atitudinea lor se bazează de regulă pe anxietăţi prost tratate, provenite din relaţii anterioare, şi pe o concepţie distorsionată despre intimitate. Dacă ea nu este corectată, căsnicia poate să nu supravieţuiască, ori supravieţuieşte în baza unei legături schilodite şi schiloditoare, în care unul din parteneri se preface, se ascunde şi selectează ceea ce vrea să dezvăluie, ori în care există activităţi limitative şi eforturi de a împăca pretenţiile partenerului, precum şi de a menţine o formă de echilibru limitat în cadrul căsniciei şi al familiei. Intimitatea poate fi legată exclusiv de o persoană anume, într-un anume domeniu al relaţiei, însă, dacă această exclusivitate este generalizată la toate ariile, atunci intimitatea de bază, care este atât de mult căutată, este afectată în mod permanent şi iremediabil.

Experienţa şi expectaţia apropierii pot fi examinate în mod similar. Apropierea şi intimitatea pot fi trăite simultan, însă este greşit să se presupună

că apropierea este o condiţie necesară ori o premisă obligatorie pentru intimitate. O soţie poate considera spălatul rufelor în familie ca o expresie a intimităţii şi, atâta vreme cât este vorba despre familie, este un lucru pe care-i face de bunăvoie, însă ea poate fi distantă faţă de toţi membrii familiei. Se poate simţi mai apropiată de mama sa care trăieşte j Sivrihisar

(Turcia), decât de soţul ei cu care împarte acelaşi pat, în fiecare noapte. în Savage River (Tasmania). Toţi ne amintim episoade de intimitate profundă – durerea unei drame împărtăşite, vederea unui maiestuos fiord norvegian, intimitatea fizică – şi cu toate acestea, exista şi o senzaţie de distanţare faţă de toţi. Partenerii sexuali se referă frecvent la faptul că intimitatea lor sexuală coexistă cu o considerabilă izolare emoţională şi existenţială.

în general, o relaţie intimă necesită timp. Arta de a crea o prietenie, de a te cunoaşte cu o altă persoană, de a explora capacităţile reciproce, de a dezvolta interese comune şi de a trăi satisfacţii comune constituie un proces lent. însă am citit despre persoane care, încă din primele clipe ale cunoştinţei lor, au trăit o intimitate imediată şi au recunoscut posibilităţile ei. Cupluri care au trăit împreună timp de treizeci de ani şi au trăit diverse grade de intimitate în diferite domenii ale vieţii sunt uluite să descopere dintr-odată că unul sau amândoi pot întâlni o altă persoană şi. în câteva zile ori săptămâni, pot trăi o intimitate profundă şi extinsă care întrece pe departe ceea ce ei au luptat atâta să dobândească – prin multe conflicte şi frustrări – timp de treizeci de ani.

Există cel puţin patru „ingrediente” de bază ale intimităţii. în primul rând, există „ieşirea” vitală din tine însuţi pentru a face ceva spre a fi cu ori a te simţi

parte dintro altă persoană. în al doilea rând, există acea formare a unei anume legături, între tine şi celălalt. în unele cazuri, această legătură va fi profund emoţională şi empatică; în altele va fi funcţională şi pragmatică. în al treilea rând, în multe forme de intimitate, există un grad de exclusivitate şi izolare. Acest lucru poate atrage după sine dezvăluirea eului tău interior şi particular, ori poate conduce la o exclusivitate funcţională, adică, poţi să nu divulgi nimic de însemnătate din eul tău interior ori din lumea ta de visuri, fantezie şi speranţe însă poţi înfăptui cu cealaltă persoană ceva ce nu poţi face cu altul, cum ar fi plecatul în vacanţă ori dobândirea unui post la şcoală pentru a-ţi supraveghea copiii. în al patrulea rând, am descoperit că doi oameni ajung să creeze o lume de presupuneri asociată cu relaţia lor intimă. O persoană începe să construiască o imagine despre cum crede ea că se va comporta celălalt. Este un mod de a-ţi declara public posesiunea, şi de a te asigura şi de a-i asigura şi pe celălalt că împărtăşiţi o taină. Presupunerile care se învârtesc în jurul unei relaţii intime sunt o parte esenţială a intimităţii şi pot duce la satisfacţii valide şi valoroase, însă trebuie spus că multor presupuneri le lipseşte fundamentul adecvat şi că dau naştere unor considerabile frustrări şi tulburări.

Intimitatea pe care şi-o doresc atâţia merge mai în profunzime decât aceste patru componente. Bertrand Russel scria despre o intimitate continuu sporită, de „scufundarea'„ dincolo de straturile de superficialitate, până la atingerea „focului central”. Acestea necesită un dezvoltat simţ al identităţii în ambii parteneri şi curajul de a explora ceea ce este „adevăratul eu”, admiţând că în fiecare relaţie există un potenţial pentru o viitoare dezvăluire şi evoluţie.

Ele implică o pregătire şi o capacitate de a renunţa la valorile copilăriei şi ale experienţelor anterioare pentru a înţelege mai limpede varietatea de relaţii intime care se poate dezvolta şi pentru a explora libertatea de a te bucura de ele.

Pe măsură ce oamenii se apropie de intimitatea lui „tu şi eu”, se evidenţiază mai multe comportamente intime:

— Partenerii fac şi spun lucruri care arată că între ei se dezvoltă o tandreţe, o empatie şi o încredere crescândă.

— încep să dezvăluie mai multe despre ei înşişi. Intimitatea nu pretinde o totală autodezvăluire, însă necesită sinceritate şi prezenţa alături de celălalt. Nu este vorba de a discuta despre chestiuni din trecut, ci de a fi o persoană în contextul legăturii din prezent cu o altă persoană.

— Se dezvoltă o diversitate de dependenţe şi obiceiuri. Cei doi ajung să se bazeze unul pe altul. Bucuria şi plăcerea nu mai constau în a merge pe cont propriu la dans, ci ele există numai dacă partenerul este şi el prezent.

— Ei încep să împlinească nevoile personalităţii celuilalt; se simt mai în siguranţă; au pe cineva care să-i sprijine şi care va lua hotărâri; au pe cineva care să le dea asigurări cu privire la viitor, pe cineva care să le dăruiască încredere şi un sens vieţii lor.

— Partenerii îşi manifestă intimitatea prin diverse forme de comportament afectuos. Afecţiunea îi face să uite de sine pentru a le păsa de celălalt, a accepta responsabilitatea pentru celălalt, a trăi sentimente de tandreţe, de afirmare a sinelui, de îmbogăţire a personalităţii, o uniune a trupurilor şi a spiritelor, un fel nou de a privi lumea şi de a găsi un sens al vieţii. Intimitatea devine mai mult decât faptul

de a descoperi şi a explora eul interior şi real, devine o unire a doi oameni care au afecţiune unul pentru altul. Ea îi poartă mai presus de grijile superficiale şi imediate, către preocupări mai profunde şi lucruri de un înţeles fundamental.

în diverse domenii ale experienţei, intimitatea poate atinge niveluri mai profunde. Când se întâmplă acest lucru, tandreţea tinde să sporească, la fel şi dorinţa unei prezenţe depline. Se înmulţesc şi dependenţele şi obiceiurile comune, precum şi satisfacerea reciprocă a dorinţelor şi a afecţiunii celuilalt. Când o persoană se retrage din intimitate şi din implicaţiile acesteia, începe să se observe o diminuare a comportamentului afectuos, o mai puţină grijă faţă de nevoile celuilalt, o retragere din obiceiurile comune, o diminuare a dorinţei de a fi în întregime prezent, o tandreţe, o empatie şi o încredere micşorate. Este asemenea unui arc spiral de ceas care se strânge mai mult pe măsură ce intimitatea sporeşte, dar care, atunci când intimitatea scade, se destinde şi el.14

Conceptul arcului spiral ne oferă o imagine vie a multor relaţii intime – cum se strâng ele şi cum se destind, şi iar se strâng către un nivel mai profund, sau se destind, spre un nivel mai superficial de intimitate. Delores Borland scria:

„O ceartă, o nouă relaţie, naşterea unui copil ori stresul intermitent prelungit, care se întâmplă în cadrul unor cupluri căsătorite, sunt incidente care pot strânge relaţia şi o pot duce la o legătură mai puternică şi la o înţelegere sporită, prin comunicare şi activitate laolaltă, în vederea atingerii unui obiectiv comun. Aceleaşi incidente pot desface o relaţie, o pot conduce la un grad diminuat de comunicare, de autodezvăluire, la micşorarea numărului de

dependenţe comune, şi la împlinirea într-o mai mică măsură a cerinţelor personale, în cazul în care, de exemplu, disputa este distructivă mai degrabă decât constructivă.”i5

Intimitatea şi atitudinile intime sunt afectate în mod frecvent de experienţe care au subminat încrederea persoanei, identitatea sa şi sentimentul unui eu adecvat pe care să-i poată oferi şi cu care să participe într-o relaţie intimă.

Acest lucru se poate vindeca prin unele relaţii intime noi, cu ajutorul cărora se poate alimenta respectul de sine şi se poate întări o concepţie pozitivă idealizată despre viitor. Individul începe să-şi descopere un eu pe care nu şi-i cunoscuse mai înainte. Din nefericire, nu se întâmplă aşa întotdeauna. în cazul unora, vedem cum leziunile provocate de experienţe trecute pot rămâne în suspensie pentru o vreme, în cadrul unei noi relaţii intime, dar nu permanent, căci eul afectat tinde să iasă din nou la suprafaţă.

în alte cazuri, noua intimitate perpetuează rănile şi reliefează dificultăţile pe care persoana respectivă le arc în supravegherea şi exprimarea comportamentului intim. Astfel. dacă o persoană are un sentiment diminuat ori afectat al sinelui. ca poate descoperi că aduce acest aspect şi în noua relaţie intimă.

în vreme ce pe unii eul diminuat sau afectat îi poate duce la diverse forme de izolare, evaziune şi retragere în sine. pe alţii îi poate face să se implice profund într-o apropiere în care practic se contopesc cu celălalt. „Nu pot trăi fără tine” sună ca o frumoasă afirmare a intimităţii. De fapt, ea poate fi un indiciu că persoana respectivă a devenit dependentă excesiv de celălalt. într-o relaţie de contopire, cineva poate

renunţa la capacitatea sa de a fi o persoană cu drepturile sale proprii, care să-şi urmărească interesele şi ţelurile personale, ori care să-şi impună voinţa sau dorinţele. Totul se subsumează contopirii, care implică aşteptarea deciziilor partenerului, a formulării de către acesta a obiectivelor şi a dezvoltării ideilor. Uneori, este folosită o a treia persoană, un obiect ori o problemă, care să creeze impresia de apropiere şi intimitate. Astfel, un om poate vorbi despre copiii săi, despre slujbă, viitor, sau bani – ca şi cum ar exista şi intimitate însă, în realitate, comportamentul său este acela al unei fuziuni, nu al unei intimităţi. Ceea ce face ori declară ascunde faptul că el însuşi nu este cu adevărat prezent în relaţie, ci că îngăduie numai o fuziune care să menţină o ordine stabilă a lucrurilor.

Unii oameni creează o astfel de relaţie de contopire care nu are legătură cu nevoile personalităţii lor ori cu cerinţele situaţiei respective. Alţii se simt respinşi şi ameninţaţi de tendinţa către orice fel de fuziune. Dacă o relaţie devine „prea strânsă”, opresiv posesivă şi supradependentă. individul poate pune capăt relaţiei cu bruscheţe, ori, se poate retrage la o depărtare de la care să poată face faţă situaţiei şi apoi. să dezvolte o serie de strategii ca să păstreze această distanţă. Dacă. la o primă întâlnire, o persoană ne face declaraţii exagerate despre cum va avea grijă de noi, devenim suspicioşi. Acea persoană a făcut o mutare prea rapidă la primul contact, vrând să fie preocupată şi afectuoasă, fără a traversa mai întâi etapele comportamentului intim de încredere crescândă, prezenţă, dependenţe comune şi nevoi personale. Ea a dorit să se apropie prea mult, ori a vrut să fie apropiată în domenii în care nu a ştiut să discearnă că

apropierea nu este dorită.

Intimitatea devine o experienţă plăcută când o persoană aduce cu sine un dezvoltat simţ al identităţii şi al sinelui, o capacitate de a explora confortabil diversele atitudini intime şi de a crea un nivel acceptabil de apropiere reciprocă şi de distanţare în domeniile relevante ale relaţiei. în cartea sa, *The Prophet*[7], Kahlil Gibran, vorbind despre căsătorie, scria:

„... îngăduiţi şi spaţii în unirea voastră. Şi fie ca vânturile cerului să dănţuiască împrejurul vostru. Iubiţi-vă, dar nu faceţi un laţ din dragoste: mai degrabă lăsaţi iubirea să fie ca o mare cu valuri mişcătoare între ţărmurile sufletelor voastre. Cântaţi şi dănţuiţi laolaltă şi fiţi fericiţi, dar îngăduiţi-i celuilalt să fie singur...”iA

într-atât de omenească este experienţa intimităţii, încât se presupune de obicei că toată lumea ştie cum s-o dobândească. Ne-a trebuit mult până să admitem că durează până să descoperi intimitatea şi felul în care poţi să ai o relaţie intimă cu oamenii, în diferite moduri, şi pe diferite căi.

Niciodată nu am fost învăţaţi arta intimităţii. Este de mirare că feluritele ei manifestări sunt izvor de anxietate, gelozie, conflict, distrugere şi dezorganizare? Nu numai că nu am învăţat cum să fim intimi, ci şi modelele noastre de intimitate au fost inadecvate şi au favorizat conflictul şi confuziile. Modelul social acceptat al intimităţii este o afişare publică a posesivităţii cuplului căsătorit. „Aşa ar trebui să fie, ca să fie bine”, este mesajul subînţeles, însă nu este furnizată nicio indicaţie a faptului că această intimitate este de fapt o neînsemnat de liniştită parte a unei relaţii altfel confiictuale, în care

7 Profetul(n. tr.).

unul pretinde ca celălalt să nu împărtăşească niciun fel de intimitate cu altcineva. Ceea ce se întâmplă în mod frecvent este însă faptul că persoana care este astfel supusă prohibiţiei comprehensive are o bogată viaţă fantazată şi ca urmare îşi pierde treptat implicarea pe care celălalt i-o cere în vederea unei intimităţi absolute.

Intimitatea poate fi evitată pentru că cere prea mult timp şi energie. Aceasta poate reflecta teama persoanei de a se găsi într-o relaţie reciprocă cu altcineva. Ea poate reflecta un nivel înalt de satisfacţie narcisică, ori o gravă tulburare de personalitate. Totodată, poate fi şi un indiciu al priorităţilor şi angajamentelor unei persoane.

Unui inginer care avea sub control patruzeci şi cinci de muncitori, i s-a încredinţat sarcina de a termina o secţiune a unui pod până la o anumită dată. Era o programare nerealistă, însă inginerul nu era neliniştit de ideea că nu va termina la timp. Tot timpul său, toată energia şi toate gândurile sale din timpul zilei erau îndreptate spre acea sarcină. Când podul va fi terminat, va avea timp să se gândească din nou şi la relaţia sa intimă. Când a ajuns la cel de-al cincilea pod, împlinise deja cincizeci şi opt de ani. Copiii i se căsătoriseră fără a-i cunoaşte, iar chipul soţiei sale arăta pustiul în care trăise timp de douăzeci şi opt de ani, căci ea făcuse greşeala să creadă că adevărata intimitate o poţi găsi numai alături de o singură persoană.

Există, de asemenea, multe relatări, legende sau realitate, despre mame şi gospodine ocupate, care declară să n-au vreme să încurajeze o relaţie intimă şi care nu mai au energie să se dăruiască din plin intimităţii sexuale. Ele se pot simţi precum musca descrisă în cartea lui Isaac Bashevis Singer, *Shosha*:

„... o muscă se prinsese în pânza unui păianjen şi acesta o storsese cu totul”. Ele se tem că nu vor avea timp ori că li se va stoarce toată energia şi că nu vor mai fi astfel capabile să-şi îndeplinească sarcinile (dintre care multe sunt banale în comparaţie cu bogata experienţă a unei relaţii intime). Deseori se descoperă că o asemenea intimitate poate dezvălui imense resurse de energie şi vitalitate. O persoană poate uneori să declare, mai onest, că intimitatea este ocolită nu datorită timpului şi energiei necesare, ci pentru că el/ ea consideră că celălalt şi-a pierdut capacitatea de a mai stârni interesul, fantezia şi scenariul a ceea ce ar fi putut să devină perechea. Pierderea dorinţei sexuale poate fi strânslegată de concepţia şi experienţa intimă a unuia dintre parteneri şi de temerile care deseori Ic învăluie pe acestea.

Este cu putinţă să învăţăm arta intimităţii. Pentru a încuraja acest lucru şi pentru a-i aduce în actualitate, s-au descris, în rezumat, o serie de seminarii, prezentate aici în Anexa B. Ele demonstrează cât de uşor poate fi pus în aplicare un asemenea curs.

— SUSTRAGEREA

Oamenii de vârstă mijlocie privesc deseori înapoi la tinereţea lor şi se miră unde le-a dispărut viguroasa energie sexuală. Ei îşi amintesc ori ii se aminteşte de către partenerul sarcastic sau plin de reproşuri că a existat o vreme când şi cel mai vag stimul le trezea rapid şi neobosit dorinţa sexuală, care cerea imperios recunoaştere, manifestare şi destindere. Mai târziu – uneori, destul de curând după ce se stabilea relaţia maritală – apăreau diverse manevre pentru a ocoli contactul sexual. Este obişnuit faptul că doi tineri, înainte de căsătorie, sunt foarte activi sexual, şi trăiesc grade înalte de satisfacţie şi plăcere reciprocă.

însă, din noaptea nunţii ori din clipa în care au realizat că s-a produs concepţia, ori de la naşterea primului copil, unul dintre parteneri nu se mai excită, nu se mai bucură de relaţiile sexuale şi ia măsuri ca să evite orice lucru care l-ar conduce spre acestea. La alţii, procesul acesta decurge mult mai lent. Treptat, o activitate altădată căutată cu stăruinţă, începe să fie evitată cu asiduitate.

— *Manevrarea*

Mulţi parteneri conjugali refuză să admită că, de fapt, evită contactul sexual. Când sunt întrebaţi, ei neagă cu putere acest lucru şi-şi justifică comportamentul dând vina pe împrejurări, pe oameni şi pe alte probleme:

Când ai patru copii şi trei pisici, care-ţi solicită cu toţii atenţia, mai ai vreme pentru desfătările vieţii? / Nu e uşor să fii un partener sexual viguros, când pereţii sunt aşa subţiri./ Am avut o încurcătură teribilă la lucru, aşa că săptămâna asta trebuie să o rezolv./ Când combini faptul că îmbătrâneşti cu hărţuirea continuă a celor din jur, nu mai poţi căpăta dispoziţia cuvenită pentru sex./ Singura dată când ne putem relaxa şi când o putem face aşa cum trebuie este în serile când ieşim împreună. însă Bill de regulă se pileşte; şi este insuportabil când se îmbată, aşa că mie-mi piere cheful.

Când comparăm aceste scuze şi explicaţii cu activitatea şi pretenţiile din primii ani, care nu erau stăvilite de niciun obstacol sau frustrare, vedem că fenomenul de sustragere a invadat relaţia, chiar dacă el nu este recunoscut ca atare. Unii parteneri nu sunt capabili să admită că se evită unul pe altul, dar în sinea lor ei recunosc ce se întâmplă şi pot chiar să încredinţeze acest fapt unui prieten sau confident.

în loc de a merge la culcare în acelaşi timp cu

partenerul său conjugal, o soţie poate să-şi găsească alte preocupări, ca: cititul, călcatul rufelor, scrisul corespondenţei, privitul la televizor. în mod analog, bărbatul pretinde că are. de lucru cu actele pe care le-a adus acasă. Slujba lui depinde de ele. Toată lumea se bizuie pe el. Este o necesitate. Dacă acestea ar Fi numai evenimente ocazionale, ar fi credibile, dar când ele se repetă în mod constant, şi când una dintre consecinţe este petrecerea unui timp cât mai scurt alături de partener, atunci tragem concluzia că parteneriatul nu mai este considerat aşa atrăgător ca altădată. Bărbaţii apelează, la fel ca şi femeile, la manevre şi la sustragere din cadrul unei relaţii pe care n-o mai doresc. Ei invocă drept motive munca, hobby-urile, indigestia ori stările de anxietate legate de impotenţă.

Exclamaţiile şi suspinele nocturne ale partenerilor conjugali – altădată excitaţi de misterul sexualităţii celuilalt – devin binecunoscutele refrene: „Sunt prea obosit”, „Nu pot fi deranjat”, „Nu te poţi gândi şi la altceva'?”, „Nu te interesează decât sexul; e singura ocazie când te apropii de mine”. Manifestările verbale de respingere şi evitare sunt însoţite de numeroase simptome comportamentale: insomnia episodică necesită mai mult timp de somn; sforăitul (care nu se dezvoltă pentru a evita contactul sexual, însă frecvent are această consecinţă); gazele stomacale; o înfăţişare şleampătă şi o atractivitate scăzută, pentru că o soţie se poate îmbrăca „bine” la serviciu, dar seara poate purta o cămaşă de noapte mototolită, ruptă, soioasă, bigudiuri mari în păr, faţa îi poate fi unsuroasă din cauza cremei pe care şi-a aplicat-o cu o jumătate de oră în urmă, pe când soţul o aştepta nerăbdător.

Vraja blândă care învăluia, la început, actul de a

face dragoste, poate fi umbrită când soţul îşi aminteşte că nu a aruncat gunoiul, când soţia îşi aminteşte că n-a scos din priză maşina de spălat, ori când unul sau altul încep să aducă vorba despre o ceartă avută anterior, ori despre un flirt avut cu altcineva. Ceea ce începe ca o căutare de uniune, se deteriorează rapid în acuzaţii, gâlceava, iritabilitate şi mânie, strigăte şi planşete; toate – căi de a evita contactul sexual.

înfăţişarea şi tulburările fizice joacă un rol important în evitarea contactului sexual. Concepţiile legate de fizic s-au modificat enorm în societatea de astăzi. Există un puternic avantaj al persoanei slabe faţă de cea grasă, mai ales la femei. Am presupus că acesta este un larg fenomen cultural şi că, în faţa angajamentului marital şi a iubirii care va dăinui veşnic, importanţa lui va fi neglijată. Am trecut însă cu vederea rolul atitudinii personale dezvoltate de-a lungul mai multor ani, precum şi acei factori intrapsihici, adânc înrădăcinaţi şi inconştienţi care călăuzesc atracţia cuiva mai degrabă către o persoană mică şi grasă, şi cu o faţă zâmbitoare, decât pentru silueta sfrijită a unuia care pare un tip de intelectual, bine organizat, însă lipsit de căldură şi blândeţe. Neglijând aceşti factori adânc înrădăcinaţi care influenţează alegerea, mulţi parteneri au presupus că o schimbare a fizicului, în cursul relaţiei, nu va modifica angajamentul în această relaţie. Chiar dacă grasul devine slab, sau slabul – gras, nu are nicio importanţă, însă are – iar urmările pot fi prelungite şi cu „bătaie” lungă.

Unii bărbaţi se căsătoresc cu femei slabe, iar apoi sunt dezgustaţi când ele se îngraşă mai târziu şi îşi neglijează înfăţişarea.

Multe dintre aceste femei se îngraşă ca o

expresie a respingerii bărbatului şi ca o modalitate de a respinge contactul sexual, chiar dacă ele pretind că soţii lor nu mai sunt interesaţi de latura asta ori că ei le folosesc numai pentru sex şi atât.

Cealaltă faţă a monedei merită şi ea atenţie – o femeie se mărită cu un tânăr muşchiulos şi atletic şi îl găseşte foarte atrăgător şi foarte excitant, numai cât se uită la el. însă ce se va face ea când, la treizeci şi şase de ani, bărbatul devine flasc, are burtă, şi e neatrăgător – categoric, un „dezexcitant", indiferent de cine-l priveşte?

Ne bazăm puternic pe „porunci" culturale ca: „Să îmbătrânim împreună" (probabil, astfel nu vom observa descompunerea şi autoneglijarea celuilalt); şi, fără îndoială,cel care a scris slujba de cununie a fost bărbat, acea slujbă care, sub ochii lui Dumnezeu şi sub toate ameninţările şi teama asociate lui, leagă femeia de bărbat, „la bine şi la rău, la bogăţie şi sărăcie, la boală şi la sănătate". Bărbatul vrea să se asigure că va exista cineva care să aibă grijă de el, indiferent de ce se va întâmpla. însă, o dată cu sporita recunoaştere a existenţei nemulţumirilor sexuale, el nu mai poate fi atât de sigur!

Problema fizicului este departe de a fi simplă. Schimbările de înfăţişare afectează indivizii în nenumărate feluri. O femeie poate să nu fie deloc preocupată de faptul că soţul ei, odată posesor al unei bogate podoabe capilare, şi-a pierdut aproape tot părul la treizeci şi doi de ani; însă alta nu va putea tolera respiraţia urât mirositoare şi pântecul soţului, pe care acesta nu le avea când s-au căsătorit. Bărbatul poate să nu capete halenă sau să devină obez din intenţia expresă de a evita contactul sexual cu soţia sa, dârele pot avea drept urmare lucrul acesta. De asemenea, există cazul, mai subtil, când raporturile

sexuale continuă să aibă loc, dar soţia nu se mai simte implicată. Misterul s-a spulberat; îndeplinirea „lumească” a actului a rămas. Forma există, dar dezbrăcată de conţinut. Faptul că acele cupluri astfel afectate continuă să o facă, însă, în acelaşi timp, resping preţul cerut de corijare, indică un înalt grad de evitare conştientă şi inconştientă.

Există un punct de vedere larg răspândit, că bolile şi tulburările oamenilor servesc unui scop. Ar însemna să împingem lucrurile prea departe afirmând că noi ne inventăm în mod conştient bolile şi suferinţele pentru a-i răni pe alţii sau chiar pe noi înşine. însă, indiferent de cum se dezvoltă suferinţele noastre fizice, ele sunt foarte eficiente în a-i răni pe alţii şi pe noi înşine. Ştiind acest lucru, întrebarea care rămâne este: deşi putem respinge ideea că noi înşine, în mod conştient, ne creăm o boală, putem fi oare siguri că *inconştient nu* am avut un rol important în declanşarea acelei boli şi în focalizarea ei asupra organului unde s-a manifestat? Această întrebare poate suna academic şi poate părea legată firav de subiectul nostru, până ce ne străfulgera ideea că boala s-ar putea să fie o parte a fenomenului de evitare. Am cheltuit milioane de dolari şi mult timp, străduindu-ne să vindecăm boli, fără a întreba cărui scop slujesc ele. fie în faza lor de geneză, fie în cea de dezvoltare, adică. de ce se declanşează, sau ce consecinţe pot avea ele mai târziu.

în domeniul evitării raporturilor sexuale, trebuie să cercetăm mai atent tulburări ca vaginita, impotenţa, psoriazisul, pruritul, prostata, durerile coitale şi postcoitale, cistita. dispareunia, vaginismul, ejacularea fără erecţie, ejacularea prematură, stările de fobie, alcoolismul şi migrenele.

Alte manevre, care fac parte din fenomenul de

sustragere, includ referiri repetate la evenimente şi vătămări din trecut, la adop – tarea unei atitudini, stări de spirit ori a unei comunicări nonverbale care atestă că întâmplarea n-a fost uitată şi că încriminarea şi răzbunarea n-au fost abandonate. Un soţ a declarat că, într-una din zilele de Crăciun de la începutul căsniciei sale. a ofensat-o pe mama soţiei sale. Atât soţia, cât şi mama acesteia, au adoptat ceea ce părea a fi un nesfârşit rezervor de resentimente şi ostilitate împotriva lui. De fiecare Crăciun, vreme de optsprezece ani de la acest incident, soţia „comemora'„ evenimentul, refuzând să-i vorbească şi să aibă contact sexual cu el. Apoi, vreme de patru ani după această perioadă, ostilitatea a dispărut. însă, la Crăciunul următor, ea a izbucnit din nou, cu o mai mare intensitate. A reieşit faptul că soţia sa vorbise cu o vecină, care-i povestise despre moartea mamei sale (a vecinei). Motivul a fost suficient ca să-i trezească din nou înveninata ostilitate faţă de soţul ei, care-i jignise mama. Acesta constituie un exemplu despre cum un cuplu intră într-o relaţie cu caracter punitiv, folosindu-se evenimente trecute ca să se justifice evitarea sexului.

Ideea subînţeleasă este aceea că partenerii sexuali trebuie să se comporte frumos, dacă vor să facă dragoste, să se asigure că sunt îndeplinite toate condiţiile (care poate că nici nu sunt formulate clar) şi că există relaţia..cuvenită” (adică, acceptabilă) între ei. Când aceste cerinţe nu sunt satisfăcute, se apelează la o diversitate de manevre pentru a evita contactul sexual. Această concepţie plasează contactul sexual în vârful sacru şi culminant al unei relaţii, dincolo de orice justificare raţională. Un cuplu..încurcat” în aceste manevre poate face o încercare de a evalua calitatea şi valoarea pe termen

lung a relaţiei lor. Este posibilă o continuare a relaţiei însă dacă ea va ti raţională şi sănătoasă, este altă poveste.

Multe cupluri, când îşi dau seama că manevrele lor nu sunt înţelepte, ci dimpotrivă, extrem de dăunătoare pentru tot ceea ce doresc ei de la relaţie. încep să-şi schimbe comportamentul. Pentru unii. totul se reduce la o alegere de bază – au intrat în relaţie pentru a se pedepsi şi a se răni unul pe altul ori pentru a-şi clădi şi a se bucura de o viaţă plăcută pentru ei şi pentru alţii? în unele cazuri, alegerea trebuie făcută în ciuda evenimentelor trecute şi a amintirilor repetate şi în ciuda unei dorinţe adânc înrădăcinate de a pedepsi şi de a fi pedepsit. Alte cupluri pot fi convinse să încerce să identifice şi să trateze problema relaţiei fără a se folosi de sex ca instrument central al negocierii şi al puterii. O dată ce au hotărât că totuşi nu vor să distrugă relaţia, unele cupluri sunt capabile să creeze o relaţie sexuală activă, satisfăcătoare, care diminuează obsesia vătămărilor trecute şi nevoia de evitare şi de răzbunare.

— *Sentimentele*

O persoană poate evita contactul şi raportul sexual, declarând că nu se poate întâmpla nimic până ce el/ea nu va demonstra sentimentele cuvenite. Mulţi pot bloca sau anestezia efectiv sentimentele lor înainte ca acestea să ia naştere. Ei pot spune: „Nu simt ceea ce trebuie”; „Trebuie să ai sentimente pozitive faţă de celălalt”; „Pot avea raport sexual şi tot ceea ce implică el, dar nu am niciun fel de sentiment”, „Sunt ca un iepure, n-am probleme de copulaţie, dar sentimentele mele sunt moarte”; „Cândva, gândeam că trebuie să-i iubeşti pe celălalt, dar nu cred că acum iubesc pe cineva: nu mai ştiu ce-nseamnă acest lucru”.

înainte de a trage concluzia că respectivul individ are tulburări afective ori emoţionale, este de o importanţă esenţială să cercetăm natura relaţiei sale şi să identificăm sistemul său de concepţie, care-i influenţează şi domină comportamentul în sfera sexuală. Dacă una dintre convingerile sale este că trebuie să iubeşti persoana înainte de a avea raport sexual cu ea, această interdicţie este practic sinonimă cu evitarea actului sexual. Alţii pot crede că este de datoria soţiei să-şi facă soţul fericit. Soţia va avea raport sexual cu soţul, dar va recunoaşte că dragostea este absentă. Deşi arc un contact genital acceptabil cu soţul său. ca evită să se implice ori îşi ascunde identitatea sexuală faţă de el.

Unele femei ating o etapă în care ştiu că nu-şi iubesc partenerul conjugal şi nici nu vor să aibă contact sexual cu acesta. Faptul nu indică o tulburare emoţională sau de personalitate, ci o disfuncţie ori o nemulţumire în cadrul relaţiei. Dintr-o varietate de motive, ele pot fi sătule până peste cap de partener şi-şi retrag ca atare sentimentele pentru acesta. Bărbaţii poate că le-au jignit în mod repetat sentimentele, le-au lăsat să facă toată treaba neplăcută ori au fost insensibili la sentimentele lor şi indiferenţi la dorinţele lor într-o asemenea măsură, încât sentimentele soţiilor faţă de ei au dispărut. Pentru o vreme, se mai poate menţine în cuplu un grad de prefecătorie, însă, pe măsură ce femeia va deveni mai conştientă de rezerva ei faţă de partener, atitudinea sa va deveni aceea de evitare a implicării sexuale.

Acolo unde relaţiile sunt create, în realitate sau în fantezie, cu unul sau mai mulţi parteneri din afara a ceea ce se numeşte relaţia primară, poate să apară o retragere a sentimentelor din relaţia primară, o evitare a contactului sexual ori o participare scăzută

în relaţia sexuală. Retragerea sentimentală şi evitarea contactului sexual pot avea de asemenea loc când s-a produs decesul unui membru al familiei sau al unui prieten, când există un sentiment al unei pierderi sau al unei despărţiri fără soluţie, când persoana este extrem de anxioasă şi preocupată de ceea ce s-a întâmplat ori s-ar putea întâmpla sau de o criză care are loc în altă parte. Aceste lucruri poate că nu au ieşit suficient de mult la suprafaţă pentru a se cunoaşte semnificaţia lor, dar ele pot exercita o influenţă profundă. Energia emoţională este atât de mult investită în cealaltă persoană ori în eveniment sau este retrasă în sine, în asemenea măsură, că fluxul reciproc de energie emoţională normal, aşteptat între partenerii sexuali, nu se mai produce. Aceasta duce la resentimente şi ostilitate şi la semne de mânie şi de mândrie rănită: iar evitarea contactului sexual este probabil să se înrădăcineze mai adânc.

Poate părea surprinzător faptul că unii oameni nu sunt capabili să se îndrăgostească, să-şi manifeste dragostea, ori s-o primească. Unii se îndrăgostesc, dar nu posedă trăsăturile şi însuşirile necesare consemnării sentimentului. în ambele cazuri, implicarea sexuală poate prezenta dificultăţi. Se poate ca să nu fie evitat contactul sexual, pentru că individul poate aluneca pe cealaltă cale, spre promiscuitate, care ar putea ascunde dificultatea pe care o are de a se îndrăgosti, ori de a-şi păstra sentimentul de iubire. O persoană se poate îndrăgosti şi căsători fără a prezenta vreun semn de dificultate. Câţiva ani mai târziu, simptomele pot începe să fie identificate, fapt ce dezvăluie structura personalităţii şi comportamentul narcisic al persoanei în cauză. Poate că cei care trăiesc alături de acea persoană nu vor identifica niciodată adevărata ' problemă, dar ei vor

putea reacţiona repetat, într-un mod ostil şi dezorganizat, la narcisismul partenerului. Dacă persoana narcisică este bărbat, putem descoperi că acesta, împreună cu părinţii săi, îşi acuză soţia de a fi ostilă, necooperantă şi pretenţioasă, comportamentul ei fiind însă un indiciu al incapacităţii de a înţelege şi de a face faţă narcisismului, autoprotecţiei şi autoinvestirii manifestate de bărbat.

Formarea identităţii de sex normale începe în frageda copilărie, când primele senzaţii de plăcere îi parvin copilului prin gură şi piele. Când un copil atinge şi este atins, suge şi se hrăneşte, există o senzaţie, ce se dezvoltă gradat, legată de ceea ce este şi ceea ce nu este „şinele”. La un prim nivel, căutăm să ne dezvoltăm capacitatea de a ne autosatisface, împreună cu conştiinţa şi capacitatea de reciprocitate şi tandreţe. La alt nivel, observăm cum copilul, pe măsură ce se îndreaptă către maturitate, îşi învinge dependenţa şi conflictele posesive cu părinţii şi recurge şi la plăcerea reciprocă genitală resimţită alături de alt semen, pe lângă plăcerile orale şi tactile specifice adultului. Deşi eu am stăruit asupra reciprocităţii potenţiale a adultului, mulţi nu descoperă acest aspect, îl trăiesc într-o mică măsură ori recurg la diverse copii ale sale. Faptul poate fi mai limpede relevat, observând cinci manifestări de-a lungul continuumului existent între un narcisism închis în sine şi o reciprocitate şi o integrare de adult matur.

— Persoana narcisică închisă în sine este incapabilă să stabilească o relaţie de iubire şi reciprocitate cu alţi adulţi. Ea tinde să fie închisă în sine, fiind preocupată numai de erotismul şi satisfacţia sa reală şi simbolică, orală şi tactilă.

— Persoana promiscuă se îndreaptă spre celălalt

pentru a-i poseda în interesul propriei sale lăcomii şi a satisfacţiei personale. Promiscuitatea caută pielea şi carnea celuilalt fără a exista o legătură reală cu persoana posesoare a acelei cărni. Există tendinţa de a devaloriza şi a strica însuşi obiectul dorit. Faptul că o persoană promiscuă poate avea multe „iubiri", ne conduce uneori la a crede că ea este expertă în a se îndrăgosti. Totuşi, mai frecvent, excitarea sexuală asociată cu promiscuitatea creează o aparenţă a dragostei, care este confirmată prin excitarea garantată ce se aseamănă stării de a fi îndrăgostit. Când cucerirea a fost împlinită şi satisfacţia dobândită, persoana este devalorizată şi discreditată, o dată cu pierderea corespunzătoare a excitării, a interesului şi ataşamentului. Este probabil ca persoana promiscuă să proiecteze asupra partenerului său temporar propria sa posesivitate şi lăcomie, iar ameninţarea şi teama astfel evocate fac dorinţa sa de a scăpa mai imperioasă.

— O altă persoană îşi poate idealiza partenerul şi poate căuta satisfacţia sexuală prin fantezii masturbatorii. Astfel, nevoia sa de dragoste a fost îndepărtată, într-o oarecare măsură, de sine, dar ea este legată de sâni, penisuri şi vagine. Acestea creează falsa impresie că individul este legat de un nivel sexual şi genital matur. Sânii şi trupurile pot constitui într-atât o preocupare, încât persoana reală nu mai este practic identificată, iar relaţia va fi evitată.

— Unii sunt capabili să stabilească relaţii profunde şi stabile cu alte persoane, atâta vreme cât nu există implicare genitală. Această atitudine poate izvorî dintr-o experienţă trecută – vinovăţie, anxietate şi nesiguranţă legată de sine, de cealaltă persoană, de sexualitate, de organele genitale şi contactul genital,

de diversele grade de intimitate confortabilă. Această atitudine poate fi totodată conexată cu presimţirile asupra viitorului relaţiei şi asupra formei pe care o va lua acesta, ori cu menţinerea iluziei şi fanteziei unei persoane frumoase, iluzie care va fi destrămată ori schimbată, dacă raportul sexual va avea loc. în practică, multe relaţii conjugale supravieţuiesc în mod stabil şi constructiv, chiar dacă nu există o apropiere între cei doi în vederea raportului sexual. Când acesta are loc, relaţia se poate deteriora, iar stabilitatea ei în timp este ameninţată. Mulţi indivizi consideră că este mai bine să aibă o siguranţă domestică, decât să alerge după satisfacţia sexuală şi drepturile maritale, care pot implica pierderea celorlalte comodităţi.

— O atitudine şi o relaţie reciproc mature sunt obţinute când persoana (să zicem, bărbatul) este capabilă să îmbrăţişeze satisfacţia orală şi tactilă cu tandreţe, stabilitate şi plăcere genitală, precum şi cu implicarea celeilalte persoane (să spunem femeia) considerată ca persoană, mai degrabă decât ca obiectul pe care el, bărbatul, poate pretinde ca ea să-i reprezinte.

Capacitatea de a menţine un comportament tandru şi afectuos este privită de obicei ca un obiectiv al relaţiilor interpersonale, reciproc satisfăcătoare. O persoană atinge un nivel de conştientizare şi o acceptare, a sa şi a partenerului, mai profunde; stabileşte-un echilibru rezonabil de stabil, între individualitate şi autonomie pe de o parte, şi supunere, maleabilitate şi participare pe de altă parte; demonstrează că este capabilă de empatie; este capabilă să renunţe la dependenţele şi la ataşamentele anterioare şi trece peste ostilitatea şi depresia aferente despărţirii şi pierderii. Ea este capabilă să fie constantă în ataşamentul şi dragostea

sa de adult, dar are capacitatea de a tolera şi nesiguranţa, ambiguitatea şi conflictul. Maturitatea egoului şi afecţiunea faţă de celălalt nu garantează o stabilitate nonconflictuală a relaţiei, ci conflictul şi toleranţa devin parte a unei integrări şi dezvoltări crescânde.

O persoană poate trăi ani de zile fără a realiza că nu posedă capacitatea de a se îndrăgosti ori de a rămâne îndrăgostită. Această incapacitate a fost ascunsă sub toate „ornamentele" exterioare ale unei relaţii extrem de preţuite. Aşa cum s-a arătat mai sus, atunci când se ivesc dificultăţile, este obişnuit faptul de a le percepe şi interpreta ca pe ceva diferit de un narcisism patologic, şi, de fapt, partenerul poate fi silit să suporte ruşinea, vina şi depresia. Mulţi oameni, deşi au capacitatea de a se îndrăgosti, sunt incapabili să transforme acea implicare timpurie, înflăcărată, într-o relaţie pasionată, reciproc satisfăcătoare. Pretenţiile lor faţă de celălalt, precum şi îndoielile legate de ei înşişi pot reflecta experienţe timpurii din copilărie, în care identitatea şi încrederea nu erau consolidate, şi în care frustrarea infantilă, conflictul şi dependenţele nu au fost rezolvate în mod satisfăcător. Tratarea greşită, personală, a sentimentelor, în viaţa de adult, precum şi evitarea de către individ a implicării genitale adulte reflectă „chestiuni nerezolvate" ale copilăriei, ca şi o incapacitate de a renunţa la acest comportament în favoarea unei reciprocităţi mature, interpersonale, a vieţii de adult. Capacitatea de a rămâne îndrăgostit va însemna învingerea ostilităţii inconştiente faţă de cealaltă persoană şi a devalorizării acesteia; ori poate însemna rezolvarea conflictelor timpurii care interferează cu interdependenţa, cu satisfacţia şi siguranţa interpersonală de mai târziu.

— *Trăsăturile negative*

O strategie comună de evitare şi inhibare a contactului sexual este aceea de a-ţi concentra criticile asupra trăsăturilor negative, neatractive ori inacceptabile ale partenerului. Femeia poate critica obiceiurile soţului, dependenţa de băutură, pântecele pe care-i are, mirosul trupesc şi sforăitul, capacitatea lui de comunicare limitată, capricii ori diverse atitudini şi comportamente imature. La început, ea poate să nu fie deranjată de aceste caracteristici, deşi ele sunt evidente. Datorită angajării ei faţă de el, şi a intensităţii satisfacţiilor relaţiei, aceste laturi negative nu se impun ca probleme ori surse de iritare. Cei doi pot trece printr-o etapă în care ea-l tachinează în joacă, H compară cu alţii, ii dă cadou de Crăciun un abonament la sala de gimnastică. Mai târziu, încep să se manifeste o oarecare plictiseală şi împotrivire. în faza următoare, soţia va începe să afirme cu insistenţă că îi este greu să accepte aceste trăsături negative.

Poate urma pierderea dorinţei sexuale. Soţia va spune ori va subînţelege: „Cum pot face sex cu cineva care are asemenea trăsături negative de caracter?” „Cum pot face sex cu cineva care nu se schimbă?” „Cum s-o pot face cu cineva care nu este de acord cu punctul meu de vedere?” „Cum pot face sex cu cineva care nu se transformă în ceea ce doresc eu?” Ea va căpăta tendinţa de a deveni intens preocupată de aceste laturi negative; ele vor deveni obiectivul principal şi vor izbucni imediat în cadrul tuturor celorlalte tranzacţii. în unele cazuri, îndepărtarea ei de soţ va fi atenuată de accentul pus pe laturile negative ale *relaţiei* şi nu pe cele ale bărbatului. în loc să-i critice personal pe soţ, ea se va plânge de relaţie: „Nu vorbim suficient”, „Nu ieşim suficient”, „Nu există tandreţe ori empatie autentică în relaţia

noastră” „Slujba (biroul, scadenţele, cerinţele celor din jur) sunt mereu pe primul plan”, „Când unele se căsătoresc, se căsătoresc nu numai cu bărbatul, ci şi cu mama sa (ori familia, slujba, hobby-ul, prietenii săi) însă eu, când m-am măritat, m-am măritat cu un bărbat şi cu un televizor!”

Ea nu va îngădui ca aceste aspecte negative să se menţină în perspectiva unei relaţii totale, în care ele vor putea fi echilibrate în mod adecvat de trăsăturile pozitive. O singură trăsătură negativă va putea da naştere la o dezmembrare permanentă a relaţiei. Soţia poate deveni obsedată de această trăsătură, pretinzându-i soţului, ori relaţiei, să se schimbe. în cazul unora, schimbarea poate avea loc, însă soţia va continua să critice alte trăsături negative ori îi va tot aminti soţului cum acea anumită latură negativă (acum corectată ori rezolvată) a înspăimântat-o pe viaţă; că ea nu poate uita; şi va persista în atitudinea şi în suspiciunile ei destructive, aşteptând mereu un indiciu de reizbucnire a vechiului defect.

Deseori, presupunem că oamenii au toţi aceeaşi capacitate de a depăşi aspectele negative, de a le trece cu vederea, în perspectiva unei relaţii atotcuprinzătoare ori de a le lăsa să fie de domeniul trecutului. Această capacitate variază în limitele largi de la oameni la care ea este minimum dezvoltată, la oameni care sunt extrem de prevenitori şi sunt netulburaţi de prezenţa acelor laturi negative care pot distruge alte relaţii. Doi oameni pot fi căsătoriţi câţiva ani până să realizeze şi să exprime clar capacităţile lor diferite de a tolera, de a se adapta, de a depăşi laturile negative ale partenerului. în faza de curtare şi de hotărâre a căsătoriei, nu se acordă prea multă atenţie acestei capacităţi, care astfel nici nu este evaluată

corespunzător. Orice aspecte negative care se evidenţiază în această perioadă sunt obiectul unei percepţii binevoitoare şi sunt privite ca tolerabile în virtutea puterii dragostei şi a gradului de excitare. în plus, dacă unul dintre parteneri recunoaşte că are o latură negativă care s-ar putea dovedi inacceptabilă, ci va avea tendinţa să o ascundă, să-i micşoreze importanţa, sa devină filosof ori să afişeze o conduită onctuoasă în legătură cu ea.

Capacitatea de a tolera laturile negative ale unui partener este mult mai complexă decât poveţele din ziua nunţii. Cum persoana nu este confruntată cu aspectul negativ, pare total receptivă în faţa adaptării. însă dacă latura negativă ia aspectul unui flirt excesiv şi jucăuş al soţului ei, ameninţând-o cu aceeaşi infidelitate pe care tatăl ei a arătat-o faţă de mama ei, şi rcţrezind o veche nesiguranţă traumatizantă, răspunsul femeii poate trece rapid dincolo de poveţele raţionale. O soţie poate identifica o latură negativă intolerabilă a soţului în insensibilitatea faţă de nevoia ei de a primi sprijin la sfârşitul unei zile în care a trebuit să facă faţă problemelor celor trei copii mici, de exemplu. La un prim nivel, acest lucru pare accesibil corecţiei. însă soţul poate răspunde într-un mod intolerabil de negativ soţiei sale, pretenţiile ei neobosite fiind o cerinţă pe care el, la sfârşitul unei zile obositoare, nu o poate împlini.

De o foarte mare importanţă este ceea ce înseamnă şi ceea ce reprezintă latura negativă. Un parteneriat poate face faţă unei game largi de aspecte negative, dar o anume trăsătură negativă, aparent insignifiantă, poate fi suficientă ca să dezorganizeze relaţia pentru multă vreme. Un alt parteneriat poate fi veşnic fragil, ocolind şi evitând confruntările, chiar şi cu aspectele negative aparent minore, însă tiparul se

schimbă brusc o dată cu ivirea unei laturi negative importante; de exemplu, dacă un bărbat, în vârstă de cincizeci şi opt de ani, este arestat şi condamnat pentru agresiune sexuală asupra a doi băieţi intr-o toaletă publică, soţia poate că va lua imediat măsuri de consolidare a relaţiei şi laturile negative mai înainte supărătoare nu vor mai deranja acum.

Am văzut nenumărate cupluri supuse terapiei, fiecare afectate profund de manifestări constante şi repetate ale trăsăturilor negative ale unuia ori ale ambilor parteneri, pentru ca atunci când au intervenit noi evenimente să urmez o schimbare a atitudinilor:

De ani de zile, soţul se plângea de continua critică şi nemulţumire a soţiei sale. intr-o seară, s-a întors şi a lovit-o puternic peste faţă. Ea a căzut şi s-a lovit la cap de uşa frigiderului suferind in următoarele 24 de ore o comoţie. in cazul acestui cuplu, incidentul le-a schimbat relaţia total, ambii parteneri devenind mai tandri şi fiind capabili să lase trecutul in urmă. Totuşi, la un alt cuplu, am constatat rezultatul contrar:

După ani de relaţie iritantă, bărbatul i-a spart, printr-o lovitură, nasul soţiei. Fii nu au pus capăt relaţiei lor – aşa cum ar fi făcut unii –, ci acuzaţiile şi abuzurile au sporit. Aparent inlănţuit intr-o relaţie pe care n-o putea părăsi – el a acceptat pedeapsa impusă de soţie, care I-a obligat să-şi recite zilnic defectele incriminate, timp de patru ani, până când a suferit un atac şi a murit. O latură interesantă a acestei triste Întâmplări este că nimeni din afara familiei n-a ştiut despre anii de durere şi pedeapsă psihologică trăiţi de ambii parteneri. La funeralii s-au rostit despre ei cuvintele: „un cuplu loial şi devotat”. (Loial şi devotat cui?)

in cursul parteneriatului conjugal, sunt efectuate multe „plăţi” pentru a ingădui o atenuare a laturilor

negative si o continuitate a relaţiei. in experienţa de zi cu zi, aceasta inseamnă că soţul va face multe lucruri pentru soţia lui, atâta vreme cât ea va trece cu vederea aspectele lui negative. Oamenii ce au aspecte negative sâcâitoare pot menţine o relaţie, atâta vreme cât le funcţionează sistemul de „plăţi”, şi câtă vreme acesta are o valoare in cadrul parteneriatului. O soţie poate menţine o asemenea relaţie pentru că se teme că n-ar putea rezista fără ea. Ea simte că are nevoie cel puţin de unele câştiguri secundare, care sunt posibile dacă relaţia supravieţuieşte. in plus, ea poate avea o dorinţă subconştientă de a-şi pedepsi soţul sau ceea ce reprezintă el, după cum poate simţi şi nevoia de a-şi dovedi ceva sieşi ori altora.

Pierderea dorinţei sexuale este frecvent asociată cu ambiguitatea, anxietatea şi incapacitatea de a organiza un răspuns adecvat în faţa aspectelor negative ale partenerului sexual ori ale relaţiei. Unul dintre parteneri, când îşi manifestă laturile negative şi se retrage din activitatea sexuală, poate simţi că atitudinea şi comportamentul său sunt perfect justificate, iar forma triumfului vindicativ pe care I-a obţinut este cea cuvenită. Totuşi, el poate simţi nevoia de a păstra în minte ideea că ar putea descoperi într-o zi că a pierdut tot ce era de valoare în relaţie şi că justeţea şi triumful au fost iluzorii într-o interacţiune altfel goală.

— *Convingerile*

Capacitatea de a efectua practic o activitate sexuală şi de a obţine orgasmul nu garantează maturitatea sexuală, după cum nici nu reflectă în mod necesar un înalt nivel de dezvoltare sexuală. Indivizii cu personalitate extrem de limitată pot îndeplini această activitate la fel de bine ca cei care sunt consideraţi maturi şi bine dezvoltaţi din punct de

vedere emoţional. Ce poate să înfăptuiască o persoană este una; când, cum, cu cine şi în ce condiţii constituie o situaţie diferită, în care atitudinile personale, presupunerile şi convingerile joacă un rol critic.

Luaţi aminte la atitudinile adoptate de oameni (la unele dintre ele ne-am referit şi anterior, mtr-un alt context):

Dacă n-o faci cu persoana potrivită, n-o faci cum trebuie. Aceasta presupune că există o „persoană potrivită" şi că trebuie s-o faci numai cu el/ea, altfel n-ai s-o faci bine.

Dacă ai avut o dispută, trebuie să te împaci înainte de a o face. Aceasta presupune că mânia şi sexul se inhibă reciproc, deşi realitatea este alta.

Numai când există o atmosferă potrivită, o acumulare treptată şi când există dispoziţia cuvenită, sunt «*corespunzător*». Acestea înseamnă că trebuie să existe anumite condiţii ori altfel nu putem începe. Mai sugerează şi că dispoziţia trebuie să preceadă activitatea; în vreme ce practica ne arată că o activitate sexuală pozitivă poate avea loc indiferent de dispoziţie, că activitatea sexuală are o influenţă tămăduitoare, pacificatoare, asupra stării de spirit, şi că activitatea sexuală poate precede crearea unei stări sufleteşti.

Este ceva obişnuit să descoperi că, în cazul în care unul dintre partenerii sexuali a căutat activitate sexuală în altă parte, partenerul conjugal ofensat poate trăi o pierdere a dorinţei sexuale. Convingerile de bază sunt:

13. *El merită să fie pedepsit şi prin urmare nu-i voi mai acorda favoruri sexuale*. Acest lucru este absurd, pentru că bărbatul a demonstrat deja cât de lesne poate obţine activitatea sexuală în altă parte şi este de preferat s-o aibă acasă. Retragerea femeii este

deseori însoţită de ameninţări din afară, legate de ceea ce s-ar putea întâmpla, şi de inducerea, din interior, unui sentiment de vină şi de remuşcare.

14. *Nu pot să mă dăruiesc cuiva care s-a murdărit*. Nici pe calea aceasta nu se poate obţine prea mult – poate doar continuarea privaţiunii îndurate de soţie şi o oarecare exaltare în baza presupusei virtuţi că ea este pură, iar el nu. Acest lucru, la rândul său, se bazează

„pe convingerea adânc înrădăcinată şi eronată că sexul care nu decurge într-un anumit fel este impur. Din cauza unor anumite instituţii, codurile morale şi tradiţiile spun că sexul este impur, dacă nu este practicat în anumite modalităţi prescrise. înseamnă că persoana nu a respectat respectivele prescripţii. Soţul poate afirma că ceea ce a făcut a fost, pentru el, mult mai „pur" decât prefăcătoria şi depersonalizarea care erau specifice căsniciei sale. Prin „pur" el poate înţelege autenticitate, tandreţe, transcendenţă.

15. Nu *mă pot excita, când ştiu că el preferă pe altcineva*. Declaraţia privind această preferinţă poate fi exactă, însă preferinţa soţului poate să nu afecteze dorinţa soţiei, decât dacă ea îngăduie acest lucru. Mult înainte de a afla că el „preferă" pe altcineva şi că are o aventură în altă parte, dorinţa ei sexuală era normală. Numai atunci când a aflat că el avea o aventură, dorinţa ei s-a schimbat. Astfel, ceea ce a aflat i-a stins dorinţa.

16. *Nu-mi pot manifesta dorinţa sexuală faţă de el, pentru că mă tot gândesc că el face dragoste şi cu o altă femeie*. Soţia trebuie să decidă dacă vrea într-adevăr ca relaţia maritală să continue. Dacă da, atunci autopedeapsa pe care ea şi-o impune prin această convingere va trebui modificată. Poate fi invocat argumentul (deşi şi acesta se poate baza pe o credinţă

falsă) că ea deja a fost pedepsită o dată, atunci când soţul ei a căutat activitate sexuală în altă parte. Ea a fost pedepsită a doua oară când a descoperit ceea ce s-a întâmplat. însă pedeapsa ei a fost prelungită, în mod inutil, când ea a luat hotărârea de a rămâne în scenariul care nu avea nicio putere destructivă, până ce nu i-a acordat-o ca însăşi. Cu cât declara ea mai mult că nu se poate împiedica să se gândească la asta, cu atât nu mai avea control şi distrugea în mod deliberat ceea ce spunea că ar dori să păstreze.

Relaţia descrisă mai sus (pierderea dorinţei sexuale după descoperirea existenţei unei relaţii extraconjugale a partenerului) constituie o variantă. Alţii pot răspunde printr-o activitate sexuală excesivă. Acest lucru poate fi bazat pe următoarele convingeri:

IV. *Activitatea lui adiţională poate însemna că eu nu-i ofer destul. îi voi da atunci mai mult*. Acest lucru poate constitui o inexactitate din mai multe puncte de vedere. Comportamentul „adiţional" poate să nu reflecte o lipsă de cantitate, ci de calitate; poate să nu fie legat de activitatea sexuală, ci de camaraderie; poate să nu fie legat de frecvenţă şi de performanţe, ci de tandreţe şi de lipsa de constrângeri a celeilalte relaţii.

V. *Dacă-i ofer o,,măsură" dublă, nu va mai avea energie să o facă şi în afara căminului*. Aceasta se bazează probabil pe credinţa eronată că un bărbat dispune de o cantitate limitată de energie sexuală şi nu arc decât să se descarce de acea energie printr-o activitate sexuală intensă şi repetată. Ideea nu ţine cont de faptul că bărbatul poate fi implicat emoţional m altă parte şi, indiferent de pretenţiile ce i se ridică acasă, el tot va dori să fie cu cealaltă persoană. El se va reţine, se va preface, va recurge la multe strategii. Sunt mulţi bărbaţi care sunt gata să. aibă o activitate

intensă acasă, numai pentru a repeta această intensitate şi m altă parte. Am auzit o soţie declarând:

„Nu e cazul soţului meu! N-a rezistat niciodată mai mult de două ori pe noapte cu mine, iar asta când aveam douăzeci de ani!” Soţul, un bărbat de cincizeci şi şase de ani, a zâmbit, tăcut. Fantezia lui este încă vie şi el dezvăluie că este capabil să ejaculeze de trei, patru ori pe noapte, alături de cealaltă parteneră a lui.

VI. *El doreşte, evident, mai multă dragoste, aşa că-i voi da mai mult; atunci, nu va avea nevoie să o caute în altă parte*. însă dragostea şi sexul pot să nu mai fie ce au fost odată în cadrul căsniciei. Multe căsnicii beneficiază din plin de sex – partenerii conjugali ar spune chiar „foarte bine'„ – însă dragostea este cu totul altă chestiune. Apare deziluzia. Sexul în cantitate mare nu constituie o cale de a rezolva problema pe care o are acum de înfruntat soţia.

Mulţi oameni nu realizează cât de profund le afectează dorinţa şi activitatea sexuală atitudinile şi convingerile. Poate că ei n-au încetat niciodată să se întrebe ce reprezintă atitudinile lor; ori poate că ele li s-au statornicit în minte atât de liniştitor, că Ic consideră a fi numai o parte a modului lor de gândire. Ei nu au recunoscut că acestea le influenţează sentimentele şi comportamentul, formarea caracterului şi relaţiile interpersonale şi că împiedică dezvoltarea şi devin componente ale unor tulburări şi patologii grave, pentru zeci de ani, ori pentru toată viaţa.

Una dintre credinţele comune ale oamenilor priveşte percepţia sinelui şi schimbarea statutului acestuia. Se crede în general că atunci când un individ este tânăr, interesul şi virilitatea sa sunt în mod necesar intense, chiar primejdios de intense – însă că,

pe măsură ce acesta îmbătrâneşte, există o diminuare a dorinţei şi a virilităţii. Există şi inhibitori autoimpuşi – făcuţi să arate ca o lege universală – ca, de exemplu, când anume cei doi pot avea raport sexual, în ce condiţii şi la ce vârstă. Există o oarecare împotrivire din partea unora de a accepta şi de a aproba relaţiile sexuale dintre bărbaţi în vârstă şi femei tinere, ori bărbaţi tineri şi femei în vârstă. „Nu este drept…”, „E ceva în neregulă cu ei”, „Nu cred că astfel de lucruri ar trebui îngăduite”.

Există probabil eforturi mult mai puternice de a sublinia convingerile privitoare la posesiune şi la proprietate, atâta vreme cât este vorba de partenerii sexuali. Opinia publică consideră că oamenilor le este îngăduit un singur partener în căsnicie. Dacă nu respectă acest lucru cu fermitate, convingerea sau dogma susţin că indivizii îşi vor pierde izbăvirea, se vor distruge singuri, instituţia căsătoriei va fi subminată, iar societatea se va prăbuşi. Totuşi, în particular, indivizii pot avea mai mult de un partener sexual în cursul vieţii, fără o distrugere evidentă a căsniciei sau o prăbuşire a societăţii. Multora dintre aceia care sunt astfel implicaţi li se poate părea dificil pentru o vreme să facă faţă sentimentului de vinovăţie ori ei îşi vor schimba sistemul de valori, astfel ca acest comportament să fie tolerat, fără a mai da naştere senzaţiei de vină. în general, experienţa vinovăţiei reflectă următoarele convingeri de bază:

6.,.Nu trebuia să fi făcut asta: este un lucru rău şi, ca atare, trebuie să mă simt vinovat şi să fiu pedepsit.”

7. „Plăcerea este primejdioasă; dacă mă bucur prea mult de ea, este un lucru rău şi trebuie să mă simt rău şi vinovat.”

8. „Părinţii mei n-au făcut niciodată asta; cum eu

o fac, mă simt rău şi vinovat.”

9. Oamenii care se joacă cu sexul, se vor simţi mai devreme sau mai târziu rău. Te ajunge remuşcarea. N-ai cum s-o eviţi.”

Unele dintre aceste convingeri sunt superficiale. în cazul unei alte situaţii, de exemplu, cu un partener conjugal diferit, ori în cadrul comportamentului adolescentin, ele pot fi modificate. Alte convingeri sunt adânc înrădăcinate în gândirea unei persoane şi în felul în care ea înfrunta lumea, astfel că, chiar dacă s-au strecurat şi alte concepţii, vechile convingeri se reafirmă şi se răzbună.

— *Evitarea inconştientă*

Mare parte a comportamentului de evitare a actului sexual este influenţată de factori şi presiuni de care persoana nu este conştientă. Deşi individul participă în activitatea sexuală, el poate descoperi că, adânc îngropată în mintea sa, se află convingerea că sexul este ceva murdar şi degradant. Un altul poate fi în continuare victima dezgustului şi a ruşinii din copilărie, când a descoperit că părinţii săi se bucurau în mod evident de ceea ce i se spusese a fi rău şi interzis.

Este foarte probabil ca atitudinile şi comportamentul sexual de adult să fie influenţate substanţial de observaţiile, experienţa şi educaţia din copilărie. Atitudinile parentale cu privire la propria sexualitate, identitate de sex, organele genitale şi urinare, masturbare şi defecaţie. vor afecta inevitabil atitudinea copilului în creştere, însă nu în chip neapărat necesar şi nici irevocabil.

Totuşi, este recunoscut faptul că legăturile create între copii şi părinţi vor afecta alegerea prietenilor şi natura relaţiilor de adult. Acest lucru este mai evident când relaţia dintre, să zicem, băieţel şi mama lui a fost

una de dependenţă excesivă, iar tatăl a fost un personaj absent sau slab şi un model inadecvat pentru băiat. Cum băiatul va rămâne legat de această dependenţă inconştientă şi de conflictul infantil („Vreau s-o am şi s-o îmbrăţişez pe mama pentru totdeauna, însă totodată trebuie s-o părăsesc'„), el va avea tendinţa să evite activitatea sexuală de adult ori va fi, inconştient, potrivnic şi ambivalent în această privinţă.

în vreme ce tradiţia culturală ne conduce la a ideea că primii ani ai marii majorităţi a căsniciilor sunt martori ai unor înalte niveluri de dorinţă şi activitate sexuală, realitatea este cu totul alta. în multe căsnicii, unul dintre parteneri, să zicem femeia, poate fi considerabil mai interesată în activitatea sexuală decât bărbatul. Şi, aşa cum ea este incapabilă să-şi explice hiperactivitatea, şi el este incapabil să-şi explice hipoactivitatea. Unele cupluri găsesc că activitatea lor sexuală este sporadică; deseori, nu deosebit de plăcută; ori nu ar avea loc defel, dacă n-ar fi iniţiativa unuia dintre parteneri (cel care este şi de obicei iniţiatorul). Alte cupluri căsătorite îşi continuă activitatea sexuală cu o anumită frecvenţă pe lună, pentru că-şi închipuie că „aşa trebuie să fie”. Ei se vor compara cu alte cupluri, şi îşi vor modifica frecvenţa corespunzător.

în cadrul acestui comportament, factorii subconştienţi pot acţiona, inducând evaziune şi evitare, ori o inhibiţie a plăcerii şi a participării. Unele femei poartă-ntrânsele un resentiment inconştient împotriva bărbaţilor – pentru ceea ce reprezintă şi ceea ce nu reprezintă ei. Pe de o parte, femeia poate încerca să-şi găsească tatăl pierdut în copilărie. Pe de altă parte, ea poate încerca să rănească, să castreze şi să distrugă fiecare bărbat din cercul ei intim, din

cauza a ceea ce a reprezentat tatăl ei în copilărie. în vreme ce o femeie poate aştepta cu nerăbdare îmbrăţişarea soţului şi va accepta firesc deflorarea ca pe o componentă a actului dăruirii şi primirii, altele, de la început, ori pe parcurs, vor ajunge să urască bărbatul implicat în deflorare. Aceasta nu este nicidecum o reacţie universală. De fapt. din cauză că relaţiile sexuale sunt acum acceptate din ce în ce mai mult ca o parte a gamei largi a relaţiilor de prietenie, problema deflorării este mai puţin semnificativă în Occident, decât era odată: însă, pentru unii oameni, ea continuă să fie înconjurată de temeri primitive, de ostilitate, sensibilitate şi durere. Dacă privim chestiunea mai îndeaproape, nu deflorarea ca atare este problema, ci atitudinile aferente ei – uneori iraţionale, nevrotice şi adânc înrădăcinate.

Cele de mai sus îi pot face pe unii să creadă că acele „complicaţii" legate de' atitudinile lor sexuale reflectă unele dificultăţi anterioare din cadrul relaţiilor cu părintele de sex opus. Şi părintele de acelaşi sex este implicat. Observăm dificultatea pe care o au mulţi părinţi în a discuta, în mod deschis, cu copiii lor de acelaşi sex despre activitatea şi plăcerea sexuală. Un bărbat poate istorisi o mulţime de poveşti colegilor săi de birou -bărbaţi şi femei, dar poate fi considerabil inhibat când trebuie să discute cu fiul său despre aceeaşi chestiune. Pe de altă parte, un părinte de acelaşi sex poate deveni un model semnificativ, în accepţia tânărului, legată de propria identitate sexuală şi sexualitate, şi de felul în care se va putea bucura de ele, le va putea abandona ori le va putea integra în tiparele de creştere şi existenţă. Pentru părinţi, ca şi pentru copii, constituie o uşurare considerabilă faptul că mulţi indivizi ajung să manifeste o libertate, o autonomie şi o maturitate

sexuală, în ciuda a tot ceea ce s-a întâmplat şi nu s-a întâmplat în relaţia părinte-copil.

Evitarea dorinţei şi activităţii sexuale poate reflecta o capacitate nedezvoltată de a accepta propria identitate şi autonomie sexuală, şi, totodată, identitatea şi autonomia celuilalt. Dacă un bărbat are o dependenţă remanentă de unul ori de ambii părinţi ori dacă păstrează o anxietate şi o nesiguranţă legate de identitatea sa, de respectul de sine şi de autonomia sa, este probabil ca el să caute soluţii convingătoare în alte relaţii. Impulsurile şi conflictele sale incestuoase din copilărie, nerezolvate, se pot lupta să-şi reînnoiască manifestările – chiar dacă subconştiente – în relaţiile sale de adult. Posesivitatea şi teama pot fi ascunse în spatele manifestărilor de generozitate şi putere. El poate să-şi proiecteze posevitatca. pretenţiile, lăcomia şi teama asupra soţiei sale şi să pretindă că toate aceste atribute îi aparţin ei, în vreme ce el este o victimă inocentă (dar furioasă).

în multe relaţii sexuale aparent satisfăcătoare, unul dintre parteneri poate ascunde un sentiment de inferioritate ori o dorinţă de putere, de superioritate şi glorie. Unii descoperă o profundă ură îndreptată împotriva lor înşile şi un disconfort legat de individualitatea lor potenţială, şi, prin urmare, nu pot găsi o identificare deplină cu rolul lor sexual. Respingerea pe care o manifestă, cu discreţie. în exterior, împotriva tuturor lucrurilor legate de sex, poate fi o cale de a înlătura anxietatea şi de a se asigura că nu trebuie înfruntaţi factori inconştienţi de acest gen.

Pentru unii, implicarea sexuală de orice gen sau în special cea legată de contactul genital şi de raportul sexual poate lua proporţii de fobie. Respingerea devine o problemă principală şi un canal

de scurgere continuă de energie psihică.

Multe dintre femeile ce suferă de asemenea fobii legate de raportul sexual nu au nici cea mai mică idee despre ce anume se află în spatele fobiei lor. Ele sunt extrem de precaute şi grijulii. Orice comportament care ar putea duce la un contact genital provoacă un atac difuz de panică – gândire confuză, transpiraţie, senzaţie de oroare şi o nevoie imperioasă de a fugi. în ciuda asigurărilor şi a demonstraţiilor că nu li se va face niciun rău, ele rămân ferme. Nu numai că este evitată orice formă de implicare sexuală, dar atacurile de panică sunt atât de distrugătoare, încât trebuie, de asemenea, evitate. în cele mai multe cazuri, cei din afara căsniciei nu vor cunoaşte niciodată dimensiunile suferinţei trăite. Femeia se teme să se destăinuiască altcuiva, aşa că prietenii, părinţii, alte rude, vor presupune că totul este în regulă.

Deşi fobiile sexuale sunt probabil mai frecvent constatate la femei decât la bărbaţi, nici aceştia din urmă nu sunt imuni. în vreme ce fobiile feminine pot include teama de asfixie, teama de a se înăbuşi, teama de a fi închis (claustrofobia). teama de a fi atins (haptolobia). teama de a fi rănit (traumatofobia), teama de durere (algolobia), teama de obiectele mari (megalofobia), teama de plăcere (hedonofobia): teama de ridicol, teama de spermă (spermatolobia), teama de raportul sexual (coitofobia) ş.a.m.d., bărbatul va prezenta mai probabil fobii ca teama de contaminare (misofobia), teama de boli (nosofobia), teama de eşec, teama de înroşire (ercutofobia), teama de vătămare (traumatofobia), teama de sinucidere (lisofobia). teama de mirosuri (osmofobia), teama de pedeapsă, teama de excreţie (coprofobia), teama de boli de piele (dermatosiofobia), teama de sifilis (sifilisfobia), teama de dinţi – teama primitivă că vaginul ar avea dinţi

(odontofobia). teama de boli venerice, teama de femei (ginofobia).

Cu o asemenea listă de fobii, este liniştitor să şti că multe cupluri se simt totuşi bine împreună şi reuşesc să stabilească o relaţie reciproc satisfăcătoare! Pe măsură ce oamenii devin conştienţi de comportamentul lor de evitare şi înţeleg cum funcţionează acesta, ei se află într-o mai bună poziţie de a alege dacă vor întreprinde ceva în legătură cu el, pe cont propriu, ori cu ajutorul specialiştilor. Nu orice comportament de evitare este de natură nevrotică, ori are nevoie de corecţie ori eradicare. Unele dintre aceste comportamente pot indica o renunţare tipică la aspectul sexual al relaţiei ori o negaţie simbolică a întregii relaţii. Astfel, individul va putea decide dacă, atunci când activitatea sexuală ori întreaga relaţie şi-au pierdut valoarea, precum şi răsplata şi satisfacţia corespunzătoare, renunţarea este cea mai indicată.

6. OSTILITATEA

Oamenii nu sunt o speciefoarte iubitoare... mai ales atunci... cândfac dragoste.

Robert Stoller

Ostilitatea este prezentă în orice act sexual. Faptul că tandreţea, excitarea şi dragostea sunt dominante, nu înseamnă că ostilitatea nu este prezentă, în mod deschis sau nu, ci că tandreţea, excitarea şi dragostea au prevalat asupra ostilităţii şi asupra acelor forţe şi impulsuri care-i fac pe individ să fie închis în sine.

Ostilitatea se manifestă prin intenţie şi acţiune; printr-o atitudine şi un anume fel de a reacţiona şi de a trăi în lume. Ea poate fi făţişă ori ascunsă, manifestată împotriva unei alte persoane, împotriva sinelui, a evenimentelor şi/sau a vieţiiân general. Ea poate implica faptul de a face rău altor persoane, de a

le răni, de a le înghiţi, de a le dezumaniza, de a le face să se retragă în sine, de a insista ori de a se asigura că ele se vor comporta mtr-un fel care va satisface nevoile şi satisfacţiile proprii ale individului. Un important element de ostilitate este prezent atunci când o persoană descoperă că, pentru a trăi şi a supravieţui m lume, trebuie să cucerească şi să se întreacă, să înlocuiască şi să distrugă, să lase în urmă lucruri şi oameni.

Ostilitatea nu este m mod inevitabil ceva rău. Deşi are tendinţa de a ne nelinişti, iar noi învăţăm cum să-i negăm prezenţa şi să eludăm manifestările ei făţişe, unele reflecţii ulterioare ne vor aminti de momentele când expresiile ostilităţii au fost benefice. Nu numai că ele au identificat şi au exprimat sentimentele relevante şi congruente şi au ajutat la limpezirea altor faţete ale relaţiei, ci au introdus şi unele aspecte ca egalitatea, stima de sine şi curajul.

Când unul dintre parteneri (să spunem, femeia) şi-a pierdut dorinţa sexuală, este posibil ca bărbatul să privească această pierdere ca fiind dăunătoare relaţiei. Ea poate li privită ca o problemă a relaţiei şi, cum nu contribuie cu nimic în favoarea ei, este văzută ca ostilă integrităţii şi satisfacţiei acesteia. Pierderea dorinţei sexuale este privită poate în acelaşi mod, la fel cum unele boli sunt considerate ca invadatoare, destructive şi ostile relaţiei. Nu este neapărat necesar ca individul să fie acuzat că a găzduit această „boală”.

Mai frecvent este cazul când bărbatul tinde să privească dispariţia dorinţei sexuale a soţiei sale ca un act voluntar, iar, ca atare, femeia este învinovăţită. Ea poate fi acuzată că joacă „jocuri ciudate”, că recurge la un şantaj emoţional şi sexual, că abuzează de privilegiul ei, că neglijează principiul drepturilor maritale, pretinzând că abstinenţa şi celibatul sunt

mai bune, că se foloseşte de sex ca de o sursă de putere în căsnicie. Ea poate fi învinuită că apelează la manipulări, la incriminări şi la răzbunări ori că este mai interesată de alţi parteneri. Pierderea dorinţei sexuale este văzută ca un act voluntar, iar acest lucru generează mai multă ostilitate care, la rândul ei, tinde să accentueze dispariţia dorinţei ca un simbol şi instrument al puterii folosit în schimbul perpetuu de ostilitate.

Dispariţia dorinţei sexuale poate nu numai să fie *recunoscută* ca ostilă; ea poate fi un act ostil conştient într-o relaţie în care primează sistemul răsplatei şi al pedepsei, în care unul îl penalizează pe celălalt pentru un delict, ori într-o relaţie în care pierderea dorinţei constituie un indiciu al dezinteresului, neplăcerii şi insatisfacţiei prezente în integritatea relaţiei. Partenerul nu se mai excită şi refuză să participe la actul sexual: „Nu mă simt în stare”, „Nu mă interesează”, „M-am săturat”, „Nu suport toată harababura asta”, „Nimeni n-ar vrea să facă sex cu o persoană ca tine”. Beat, supraponderal, nespălat, tensionat, violent ori pur şi simplu surprins într-un flirt cu altcineva, partenerul urmează să-şi primească pedeapsa prin incitarea dispariţiei dorinţei celuilalt.

în unele cazuri, în care, să spunem, femeia şi-a pierdut dorinţa sexuală, bărbatul poate reacţiona cu o ostilitate ce poate reflecta anxietatea legată de respectul său scăzut de sine şi de lipsa de încredere, de teama de a fi respins, şi de conştiinţa faptului că nu mai posedă însuşirile care odinioară trezeau interesul şi o excitau pe partenera sa. Bărbăţia, identitatea şi posibilitatea acceptării sale sunt ameninţate. Ostilitatea sa poate reprezenta o încercare de a nega eşecul şi de a scăpa de anxietatea pe care acesta o generează. în multe feluri, părerea sa despre sine şi

felul în care acţionează în lume ca o fiinţă normală, acceptabilă, competentă sexual, au ajuns să depindă de nenumărate aprobări făţişe sau subînţelese ale partenerei. Dacă toate acestea îi sunt retrase sub forma dispariţiei dorinţei sexuale, el se simte profund vulnerabil şi ameninţat şi încearcă să eludeze şi să diminueze semnificaţia respectivei dispariţii.

în uncie cazuri, bărbatul astfel afectat recurge la diverse acte ostile. El poate regresa şi se poate agăţa de rămăşiţele relaţiei, indiferent de dispariţia dorinţei sexuale la partenera sa (orice este mai bun decât dispariţia totală) ori, el se poate comporta astfel încât să-şi demonstreze sieşi – şi poate şi partenerei – că el este încă dezirabil din punct de vedere sexual. Acest lucru nu implică în mod necesar aventuri cu alte partenere; preocuparea pentru înfăţişarea sa, succesul la locul de muncă, şofatul la volanul unor maşini puternice, stăpânirea unor case mari şi a cailor de curse pot constitui tot atâtea modalităţi simbolice de autoasigurare cu privire la potenţa, virilitatea, atractivitatea şi competenţa sa.

Dacă o persoană îşi simte ameninţate sentimentul identităţii, al respectului de sine, al acceptiunii sale ca fiinţă sexuală, atunci ostilitatea şi comportamentul mai sus descrise sunt ineficiente şi contribuie la distrugerea şi la respingerea relaţiei. Deşi tindem să căutăm o validare interpersonală directă, atunci când ea este retrasă dintr-un domeniu, este important să explorăm celelalte surse pentru o realizare adecvată a autoacceptării, şi a autoafirmării.

O pierdere a dorinţei sexuale poate fi manifestată printr-o ostilitate inconştientă. Pentru unii, aceasta poate însemna o respingere a relaţiei de dependenţă, ori a uner relaţii de tip „legătură”, pe care unul dintre parteneri n-o mai poate tolera. Putem descoperi chiar

faptul că nu numai ostilitatea este inconştientă, ci şi natura dependenţei şi a legăturii.

Multe cupluri au descris o relaţie sexuală..plăcută'„ ori „satisfăcătoare”, dc-a lungul mai multor ani, relaţie afectată apoi, gradat sau brusc, de dispariţia dorinţei sexuale la unul dintre parteneri. în afară de diversele explicaţii şi speculaţii care pot fi avansate într-o fază iniţială, bănuim că de mulţi ani relaţia a fost susţinută în principal de activitatea şi plăcerea genitală, precum şi în baza presupunerii indulgente că relaţia trebuie să fie satisfăcătoare şi funcţională. Pierderea dorinţei sexuale este prin urmare una dintre manifestările unei disfuncţii mai vaste şi mai adânc înrădăcinate. O revedere atentă a felului în care a funcţionat relaţia poate dezvălui o conştientizare crescândă a unuia dintre parteneri, a faptului că dependenţa şi legătura aşteptată din cadrul relaţiei sunt insatisfăcătoare şi ameninţă plăcerea genitală care până acum a mascat această latură a problemei.

Dependenţa poate reflecta o nevoie inconştientă şi infantilă ca partenerul să se comporte într-un anumit fel, să dovedească o atitudine indiscutabil educativă, asemănătoare mamei sau tatălui ideal, ori să facă totul pentru a-i mângâia, pentru a-i înteţi narcisismul şi pentru a-i valida percepţia şi experienţa sinelui distorsionate. Relaţia de tip legătură poate reflecta o relaţie nevrotică de un tip similar sau diferit. Unul, sau ambii parteneri, se pot simţi încătuşaţi fără vreo cale, reală sau simbolică, de scăpare. Legătura poate fi economică când unul dintre parteneri este total dependent de celălalt şi simte că nu are scăpare de obligaţiile sexuale. Unii pot avea o dependenţă legată de statutul social sau de carieră, iar alţii, o legătură geografică care constă în a fi

departe de stiluri de viaţă şi de prieteni care să fie un sprijin, ori departe de orice cale de scăpare. Pierderea dorinţei sexuale poate reprezenta în acest caz o reacţie ostilă inconştientă faţă de o relaţie de legătură ori de dependenţă.

O altă expresie a ostilităţii inconştiente poate fi constatată acolo unde o femeie îşi respinge feminitatea, neagă şi subestimează acceptabilitatea ei, se îndepărtează emoţional de soţul ei şi se retrage sexual faţă de el. Pierderea dorinţei sale sexuale devine o expresie a sadomasochismului, prin aceea că ea dobândeşte un anumit grad de satisfacţie prin confirmarea nepriceperii sale şi prin aceea că se asigură că soţul său nu se va bucura de nicio plăcere şi satisfacţie sexuală. Consecinţele, constând în ostilitate şi respingere din partea soţului, vor adăuga greutate ştirbirii, intenţionate, a personalităţii soţiei.

în unele cazuri, acest comportament nu se limitează numai la a fi o chestiune a celor doi parteneri, ci reprezintă o formă a unei probleme nerezolvate dintre copil şi părinte. Astfel, soţia adoptă un atare comportament faţă de sine şi faţă de soţul său, ca o modalitate nevrotică de a încerca să regleze vechile conturi dintre ea, copil, şi mama sau tatăl ei. în copilărie, acceptarea sa ca persoană (şi mai ales ca persoană feminină) a depins în mare măsură de felul în care propria ei mamă a acceptat feminitatea şi personalitatea ei şi în ce măsură mama a acceptat, a încuviinţat şi a intensificat dezvoltarea feminităţii şi a personalităţii copilului ei. Autoacceptarea şi validarea aferentă depind de asemenea şi de tipul de relaţie pe care a avut-o în copilărie cu tatăl ei şi în ce măsură acea relaţie s-a maturizat într-o reciprocitate şi acceptare de adult sau în ce măsură ea a rămas legată de dependenţele, frustrările şi fanteziile infantile.

Pierderea dorinţei sexuale faţă de soţul ei poate reflecta o ostilitate reziduală faţă de soţul său ca bărbat, iar aceasta la rândul ei poate fi o formă de continuare a ostilităţii faţă de tatăl său şi o manifestare a unei dependenţe ne recunoscute şi fără soluţie, precum şi a unei dezvoltări blocate.

O persoană care se gândeşte la o întâlnire ori la o participare sexuală, invariabil, îşi clădeşte o fantezie sau o reverie. Ea poate să nu recunoască acest lucru ca atare şi nici nu va fi capabilă să-i exprime ori să-i descrie în totalitate, dar o mică cercetare va dezvălui prezenţa sa. Când fantezia este distrusă sau pierdută, persoana se poate simţi înşelată, deziluzionată, cu un gol sufletesc, ori plictisită. Ea poate deveni plină de resentimente şi ostilă. Fantezia poate lua multe forme, însă modul cel mai frecvent, de bază, este „visul" de a găsi pe cineva care „s-o stârnească" aşa cum n-a făcut-o nimeni altul. Ea conţine componente esenţiale ale excitării, ale eliberării de tensiune, ale uniunii şi comunicării, ale elevaţiei spiritului şi păcii inimii. în fuziunea interpersonală care este avută în vedere, individul vede cum anxietatea, singurătatea şi izolarea sa dispar, şi starea de exaltare aşteptată este irezistibilă. Dacă o atare aşteptare nu este împlinită, fuziunea nu se realizează. Fantezia dispare, persoana se va simţi frustrată, şi este posibil să urmeze iritabilitatea şi resentimentul. Pierderea dorinţei sexuale poate fi simptomatică pentru această ostilitate şi pentru această fantezie pierdută. Ostilitatea poate fi camuflată sub diferite forme de acceptare plină de simpatie, îngăduinţă răbdătoare, stoicism şi detaşare filosofică de problemă şi de sentimentele aferente ei. Nu suntem în măsură să apreciem – putem numai să bănuim – dimensiunea suprimării ostilităţii, care are loc în vederea menţinerii relaţiei, în ciuda dispariţiei

dorinţei sexuale ori pentru a păstra o stare stabilă, sau aparenţa unei stări de stabilitate.

Diversele pretenţii ale vieţii maritale şi domestice au tendinţa de a micşora şi de a distruge fantezia şi romantismul asociate ei. Mulţi acceptă acest lucru ca pe un inevitabil curs al evenimentelor, şi întreprind puţin, sau nimic, pentru a încerca să restaureze fantezia, în consecinţă, poate apare resentimentul făţiş şi subliminal. Dacă acest resentiment pare justificat şi pe viitor, din cauza unor experienţe din trecut, timpurii, legate de părinţi, ori de alte persoane,este posibil ca amărăciunea aferentă răspunsului sexual să fie fermă şi persistentă.

Deşi bărbaţii şi femeile se caută reciproc în vederea companiei şi a satisfacţiei sexuale, între ei răsare invidia, purtând în ea ostilitate şi o tendinţă de a vătăma ceea ce este lucrul cel mai dorit. La unii, această tendinţă poate să aibă o manifestare făţişă, ca, de exemplu, bărbatul care-şi foloseşte femeia şi apoi o minimalizează. El o poate percepe ca pe o fiinţă rivală şi ostilă lui, însă acestea pot fi proiecţii ale propriei sale ostilităţi faţă de sine. Invidia lui poate fi remarcată în felul în care suprimă personalitatea soţiei, limitează activităţile ei, şi, în general, îi anihilează libertatea. El face asta pentru a o împiedica pe partenera sa să depăşească abilitatea lui de a-i face faţă şi pentru a împiedica deplina dezvoltare a personalităţii feminine de care el se teme.

Această invidie poate reflecta faptul că ea posedă ceea ce-şi doreşte el şi ceea ce el simte că-i lipseşte – adică blândeţe, căldură, atribute materne, fantezia fuziunii orgasmice şi transcendenţa frustrării. Pe de altă parte, uneori, femeia invidiază bărbatul pentru puterea sa.pentru potenţa şi activitatea sa, pentru posesia penisului, pentru dominaţia şi locul său

favorizat în societate. Invidia este frecvent însoţită de fante/ii infantile nerecunoscute şi de ostilitate inconştientă ce se leagă de dependenţa şi de respingerea infantilă, de frustrare şi de devalorizare.

Pe lângă imboldul imperios de a obţine ceea ce doreşte, individul se poate comporta, simultan, într-un mod care afectează, diminuează ori distruge obiectul după care tânjeşte. De fapt. el este deseori confuz în legătură cu ceea ce doreşte şi cu ceea ce i se întâmplă atunci când urmăreşte ceea ce el crede a fi scopul său. El caută o cale de a-şi alunga singurătatea şi înstrăinarea, de a menţine un sentiment de căldură şi încredere; însă, frecvent, el va adopta o postură distantă şi lipsită de autenticitate şi-şi va bloca sentimentele. De obicei, el se va preface că se încrede; şi se poate preface că este de încredere. El îşi doreşte o relaţie însă descoperă că nu-ndrăzneşte să se apropie de celălalt ca nu cumva să fie ameninţat ori distrus; sau, se poate apropia de celălalt – mai întâi pentru a cuceri, iar apoi pentru a crea o relaţie de tip superior-inferior. El poate descoperi că se simte aţâţat la atingerea pielii unei femei – însă nu este capabil să identifice ori să stabilească o legătură cu persoana de „sub” piele.

Ostilitatea asociată cu pierderea dorinţei sexuale poate izvorî din ambivalenţa pe care oamenii o trăiesc când e vorba de organele genitale. Acest fapt poate fi ilustrat observând atitudinea bărbatului faţă de femeie. Pe lângă considerabila fascinaţie pe care o au bărbaţii în faţa organelor genitale feminine, există o teamă primitivă şi o repulsie legată de vagin şi de contactul genital. Este suficient sa ascultăm numai o conversaţie neinhibată a unui grup de bărbaţi cu privire la organele genitale feminine – ori să examinăm inscripţiile de la toalete. Femeia, deşi poate

să fie bine cunoscută de cei din grup, poate fi rapid redusă la nimic mai mult decât la vaginul ei şi la felul în care îl foloseşte. Ea este deposedată de personalitate şi dezumanizată. în această manieră de discuţie nu este greu să identificăm teama şi repulsia, dorinţa de a fi distant faţă de femeie, dorinţa de a o cuceri şi fascinaţia de a vedea „cum este în realitate". Se pare că există o dorinţă adânc înrădăcinată de a obţine un triumf al răzbunării asupra unei anumite femei şi a femeilor în general. Unii au sugerat că acest lucru reflectă un gen de răzbunare inconştientă faţă de mamă ori o proiecţie sau o negare a inferiorităţii masculului.

\& înţelege că mulţi vor întreba: cum este cu putinţă ca oamenii să iubească, dacă ostilitatea este prezentă într-un mod atât de absolut? Unii afirmă că nu este posibil să simţi dorinţa sexuală pentru o persoană faţă de care ai şi sentimente de ostilitate. Ei vor argumenta că ostilitatea şi sexul sunt factori reciproc inhibitori. Căci. dacă există tandreţe şi activitate sexuală, vor continua ei, atunci ostilitatea-trebuie să fie neutralizată ori eradicată. Acest punct de vedere nu este însă confirmat de experienţa de zi cu zi şi de practica clinică. Multe cupluri îşi vor aduce aminte cât de des furia şi ostilitatea au fost prezente înainte, în timpul,şi după actul sexual. Uneori, ostilitatea a sporit dorinţa şi excitarea sexuală, iar alteori, le-a distrus. Prezenţa ostilităţii ca parte a interacţiunii sexuale este bine-cunoscută; problema critică este dacă ea poate fi recunoscută în chip constructiv şi dezvoltată într-o expresie mai largă şi mai profundă de dragoste şi tandreţe.

Ne solicită atenţia cinci aspecte ale experienţei normale:

Există o ostilitate reziduală – conştientă şi

subconştientă – care provine din relaţii anterioare şi care coexistă cu dorinţa sexuală, cele două fluctuând ca intensitate şi prioritate.

Există ostilitatea faţă de partener, care poate să nu fie recunoscută, poate fi inconştientă, poate îmbrăca felurite aspecte, şi poate să nu înlăture receptivitatea la trezirea şi la dorinţa sexuală.

Actul sexual poate să fie o expresie a ostilităţii, poate să fie o modalitate de eliberare de această ostilitate; ori, cele două pot să nu fie legate, dar să existe, ca atare, în paralel.

Fiecare act sexual este un act de ostilitate care atrage după sine faptul că persoana renunţă la izolarea şi la singurătatea sa şi acţionează într-un anume fel pentru a dobândi unirea şi fuziunea cu o altă persoană. Aceasta implică faptul că persoana este vulnerabilă şi devine dependentă. Ea are nevoie ca celălalt să coopereze, să cedeze şi să acţioneze astfel încât experienţa finală să fie satisfăcătoare şi nu frustrantă. Acest punct de vedere a fost exprimat de Erich Fromm.

„Forma *ac ti vă* a uniunii simbiotice este dominaţia sau, pentru a folosi termenul psihologic corespunzător masochismului, *sadismul*. Persoana sadică vrea să scape de singurătate şi de sentimentul prizonieratului, făcând dintr-o altă persoană parte a sa. Ea se va dezvolta şi va dobândi putere, încorporând o altă persoană în sine, persoană care o adoră. Persoana sadică este la fel de dependentă de persoana supusă ca şi aceasta din urmă de prima; ele nu pot trăi una fără alta. Deosebirea constă numai în faptul că persoana sadică comandă, exploatează, răneşte, umileşte şi că persoana masochistă este comandată, exploatată, rănită, umilea.”18

în străduinţa de a se apropia de un viitor

partener sexual, persoana este expusă unui pericol difuz care i-ar putea afecta sentimentul perpetuu de a fi o persoană. Acest pericol merge dincolo de ameninţarea de a fi respins, de anxietatea legată de performanţe şi de standardele personale şi sociale de moralitate. Este pericolul care ameninţă identitatea de sex a persoanei -sentimentul său de masculinitate ori de feminitate. El constituie o ameninţare la bunăstarea persoanei. Nu putem trece cu vederea faptul că – chiar şi într-o relaţie satisfăcătoare, plină de succes – există un pericol real ca partenerul să devină plictisit, să fie sedus de altcineva ori să-şi piardă dorinţa faţă de partenerul din prezent. Cuplul tinde să-şi dezvolte un sistem de expectaţii care sunt ţinute laolaltă de sentimentul încrederii, de valori ca fidelitatea, şi de o împărtăşire intimă a trăirilor, a gândurilor şi a viselor. Partenerii pot ajunge să creadă că nu va exista nicio prefăcătorie între ei. însă o clipă de reflecţie asupra realităţilor unei relaţii interpcrsonale va demonstra că, chiar şi acolo unde nu există o intruziune din exterior, opoziţia internă şi frustrarea sunt frecvent prezente. în plus, fantezia iniţială legată de o anumită persoană poate dispare pe măsură ce relaţia va îmbrăca diferite forme de rutină şi de coerciţie. Cea mai pură relaţie este întotdeauna umbrită de ostilitate atunci când individul devine conştient de anxietatea sa şi de incapacitatea de a fi singur, precum şi de ambiguitatea faptului de a se afla în relaţie cu altcineva.

Este o caracteristică de bază a omenirii ca dragostea şi ura să existe „una lângă alta”. Evoluţia atitudinilor, a experienţelor interpersonale, a proiectelor şi deciziilor personale, vor hotărî dacă dragostea va fi mai puternică decât ura sau viceversa. Individul va face o încercare hotărâtă de a-şi stabili, a-

şi menţine şi a-şi păstra şinele – „Eul” – şi. o dată cu această încercare, va exista şi tendinţa de a folosi pe toată lumea în acest scop. Va exista tendinţa opresivă de a-i transforma pe toţi în obiecte care să poată fi dominate, exploatate, folosite şi manipulate. Astfel, toţi *devin* obiecte şi nu persoane chemate la dialog într-o relaţie care aspiră la o reciprocitate autentică.

*f*c* măsură ce individul va lua cunoştinţă de anxietatea şi de ostilitatea sa, el va începe să ia măsurile necesare pentru a-şi stăpâni propria existenţă, pentru a considera ostilitatea sa drept o parte a procesului de a fi persoană – pentru ceilalţi, mai degrabă decât persoană supusă celorlalţi. Atunci, asupra acestei *ostilităţi* trebuie acţionat pentru a-i converti obiectivele distructive în expresii mai constructive care formează precondiţiile cruciale pentru acele relaţii mature, iubitoare, în care tandreţea şi ostilitatea sunt acceptate ca parteneri de luptă. în cele mai mature relaţii,încercările de a susţine relaţia de tip eu-tu sunt continuu sabotate de subînţelesuri şi complicaţii, de intruziuni conştiente şi subconştiente ale modului de a trata prezenţa altcuiva în lumea noastră (ca obiect sau ca persoană).

înţelegerea acestor lucruri va contribui, cred eu, la o abordare mai constructivă a componentei de ostilitate în fluctuaţiile dorinţei sexuale. Este mai probabil ca ea să conducă şi la o apreciere mai puternică a tandreţei, care se va fi dezvoltat dintr-o conştieintizare şi o cunoaştere mai largă a adversarilor săi cei mai perfizi şi neobosiţi.

Parteaadoua

AMfNEU$<fa«Gft&ntee

Cum să iei măsuri

Cum să întreprinzi ceva în legătură cu problema

Unele date pozitive

„Ieri am întâlnit un om împlinit. Este o experienţă rară, dar întotdeauna iluminatoare şi înnobilantă. Preţul de a fi un om deplin este atât de mare, încât sunt foarte puţini aceia astfel iluminaţi sau aceia care au curajul de a-i plăti... Trebuie să renunţi la căutarea siguranţei, şi să îmbrăţişezi riscul de a trăi din plin. Trebuie să cuprinzi lumea în braţe ca un îndrăgostit şi, cu toate acestea, să nu te aştepţi la o răsplată imediată a iubirii. Trebuie să accepţi durerea ca o condiţie a existenţei... şi să atragi îndoiala şi bezna, ca preţ al cunoaşterii. Trebuie să ai o voinţă încăpăţânată într-o dispută, dar să fii întotdeauna gata să accepţi absolut fiece urmare a vieţii şi a morţii.”19

The Shoes of The Fisherman * Morris West *Saboţiipescarului* (n.tr.).

7. ÎMPOTRIVIREA ÎN FAŢA SCHIMBĂRII ’

Dificultăţile sexuale sunt complicate rapid – şi uneori devin inabordabile – datorită diverselor forme de împotrivire aferente lor. Există o împotrivire în a accepta că există o dificultate; împotrivire în a vorbi despre ea; împotrivire de a face ceva în legătură cu ea; împotrivire de a căuta ajutor în afară; împotrivire de a urma procedurile tratamentului. Unii îşi neagă sexualitatea şi identitatea sexuală, refuzând să se alăture eforturilor de a îmbunătăţi situaţia. Ei pot deveni anxioşi şi ostili şi pot dezvolta o gamă de simptome comportamentale şi fizice care să nu aibă o legătură vizibilă cu tulburarea sexuală.

Pierderea dorinţei sexuale nu constituie o excepţie. O persoană poate să nu-şi dezvăluie disfuncţia sexuală, dar poate să prezinte simptome diferite ca depresii grave, dureri artritice, eroziuni ale discului intervertebral, astm ori alcoolism. împotrivirea asociată cu pierderea dorinţei sexuale

poate lua numeroase forme. De regulă, se presupune că persoana este intenţionat distructivă, stupidă sau arţăgoasă. Ea poate fi scuzată o vreme, dacă alte simptome fizice se impun şi necesită de urgenţă ajutor ori vindecare. însă, în cele din urmă, împotrivirea va fi privită de partener ca o manifestare a nebuniei, a unei minţi tulburate, a unor ciudăţenii psihologice moştenite, a homosexualităţii sau a tulburărilor emoţionale.

Se pare că există unele piedici. Persoana declară că nu este în stare să facă ceva în legătură cu tulburarea sa. în loc de a lua măsuri pentru o rezolvare rapidă a problemei, individul o va tolera şi, din cauză că pare apatic ori ineficient, el va deveni curând obiectul criticilor şi al abuzurilor. „Nu vrea să încerce, pur şi simplu... este fără speranţă... nu cred că vrea să se schimbe... pur şi simplu dă înapoi şi spune că necazul a trecut!”

Atâta vreme cât împotrivirea este privită ca o stare generală şi difuză, există tendinţa de a exprima generalităţi pe seama ei. Dacă analizăm diferitele aspecte ale împotrivirii ce poate fi asociată cu pierderea dorinţei sexuale, se vor contura metode mai specifice de tratare pentru cel puţin o parte a manifestărilor sale.

1. împotrivirea

Individul are dificultăţi în a discuta problema

Un individ este lesne de încadrat într-un clişeu de către limbajul general al comunităţii, ca având o „complicaţie”, dacă el nu poate vorbi deschis despre problemele sexuale. O „complicaţie” poate fi orice între obişnuita imaturitate şi cea mai gravă tulburare psihologică. Dificultăţile de exprimare verbală se pot încadra îfi acest continuum. însă, înainte de a se trage concluzii de acest gen, este important să cercetăm

dacă dificultăţile persoanei constituie o formă de stingherealã socială, ce-şi are originea în sensibilitatea cu care familia aborda chestiunile sexuale ori dacă ele izvorăsc din lipsa lui de experienţă legată de referirile verbale la organele sexuale, la sentimentele şi la comportamentul sexual. Prin practica, într-o ambianţă corespunzătoare, individul poate începe să desensibilizeze domeniile care de ani fuseseră tabu şi, ca atare, cu stricteţe interzise. Apelând la modelele terapeutice,individul poate câştiga de asemenea şi capacitatea de a face descrieri precise ale dificultăţilor pe care le trăieşte şi ale strategiilor pe care le adoptă în tratarea acestora.

2. împotrivirea

Individul vede puţine şanse de schimbare şi renunţă la a mai încerca

Individul care şi-a pierdut dorinţa sexuală poate avea sentimentul că, atunci când aceasta a dispărut, nu se mai poate face aproape nimic. în cadrul grupurilor mai tinere, în care expectaţia de virilitate sexuală este puternică, individul poate trăi iniţial o stare de anxietate şi alarmă; poate recurge la consultarea în secret a literaturii de specialitate şi poate, în sinea sa, să încerce să dobândească o explicaţie satisfăcătoare. în grupurile mai în vârstă, explicaţiile sunt mai uşor de găsit şi de acceptat, pentru că există un mit larg răspândit cum că bărbaţii, după patruzeci de ani, iar femeile, după al treilea ori al patrulea copil, încep să-şi piardă interesul pentru activitatea sexuală. Se instalează o formă de nihilism şi individul renunţă la a mai încerca. Faptul că din când în când interesul reapare fără vreun motiv evident este satisfăcător, însă, în acelaşi timp, accentuează lipsa de control a individului.

Convingerea lui că există puţină speranţă de

schimbare reflectă – crede el – faptul că a avut loc o schimbare organică ireversibilă şi că trebuie să se adapteze la aceasta. O examinare în amănunţime a pierderii speranţei ar putea dezvălui un tablou diferit. Lipsa lui de speranţe în ceea ce priveşe schimbarea poate fi rezultatul:

Unui număr de încercări nereuşite pe care el, singur ori împreună cu soţia sa, le-au făcut pentru a îmbunătăţi situaţia.

Eşecului legendelor (afrodisiace, alcool etc.) care îi puteau fi de folos.

Eşecului sfaturilor pe care le-a strâns din cărţi şi reviste.

Lipsei de interes a doctorului său; ori eşecul terapeutului.

Unui sentiment cronic al dificultăţii în activitatea sexuală şi o frustrare, o deziluzie şi o neajutorare permanentă.

Incapacitatăţii fizice şi handicapului ori factorilor de situaţie asupra cărora nu poate avea control.

Unui sentiment de „la ce bun” ori „merită efortul?” ori „nici nu apuci să progresezi bine, că iarăşi te trezeşti de unde ai plecat”.

Conştientizării faptului că nu-şi iubeşte soţia, că n-o găseşte atrăgătoare. Deşi dorinţa sa sexuală poate fi supusă schimbării, ea nu va schimba nemulţumirea fundamentală şi nefericirea generală.

Acceptării de lungă durată a condiţiei şi a situaţiei sale. El a făcut,.pace” cu ceea ce reprezintă.

Convingerii ce datează de mai de mult, când îşi dezvolta o imagine despre sine în contextul mariajului cordial. El îşi închipuise că imboldul sexual sălbatic caracteriza un gen de persoană pe care n-o puatea accepta. Astfel, s-a devotat muncii şi familiei şi şia controlat riguros impulsurile sexuale. Dispariţia în

cele din urmă a dorinţei sexuale nu a fost privită ca o mare pierdere, iar recuperarea ci nu s-a aflat printre priorităţi..

Temerii că, dacă va exista o recuperare a dorinţei sexuale, partenerul său ar putea să se aştepte la o activitate sexuală sporită şi la o angajare mai puternică în relaţie.

Disconfortului recurent – fizic şi/sau relaţional – în timpul şi după raportul sexual. Acest disconfort poate izvorî dintr-un sentiment al vinovăţiei, ostilităţii şi repulsiei reprimate; ori poate fi legat de o lipsă generală de interes faţă de senzaţiile de plăcere efemere, atunci când există moduri de a te distra, mai suportabile, în altă parte.

împotrivirea

Individulpercepe mediul înconjurătorfizic şi social ca duşmănos

Mulţi oameni sunt inhibaţi sexual în anumite situaţii fizice şi sociale. în vreme ce unii dintre bărbaţi şi femei demonstrează şi se laudă că dorinţa lor sexuală este puternică indiferent de condiţii, majoritatea oamenilor îşi dezvoltă convingeri, reguli şi condiţii în limitele cărora dorinţa sexuală este îngăduită şi activitatea sexuală acceptată. Mulţi oameni spun că le este necesară izolarea vizuală şi auditivă – şi că anumite mângâieri şi stimulări fizice le sunt de folos. Examinând împotrivirea unei persoane, trebuie acordată o atenţie deosebită convingerilor, regulilor, condiţiilor pe care ea le are privind acel „adecvatul” mediu fizic şi social. Trebuie adăugat că, pentru unii, mediul social este cu totul irelevant.

împotrivirea

Persoana se teme de contaminare şi vătămare

O persoană îşi poate pierde dorinţa sexuală dacă temerea de contaminare de la partener este puternică.

Acesta poate constitui un răspuns generalizat şi, ca atare, poate lua forma unei fobii ce necesită tratament ori poate Fi specifică unei anumite persoane; de exemplu, când un soţ este conştient că herpesul vaginal recurent simplex B al soţiei sale, îl poate infecta, sau infecţia sa cronică cu candida albicans (ciupercă sau aftă) îi poate produce o iritaţie externă a penisului, dorinţa lui sexuală poate dispărea şi el se va opune considerabil viitoarelor contacte genitale. Alte infecţii transmisibile sexual pot fi responsabile de împotrivirea în faţa schimbării. Acestea au fost identificate şi se pot manifesta într-unui din următoarele patru feluri: (a) eliminări/scurgeri ale uretrei; (b) scurgeri vaginale (c) erupţii sau leziuni ale pielii; şi (d) diverse stări difuze sau asimptomatice. Infecţiile uzuale includ: uretrită, tricomoniază, candidoze, gonoree, sifilis, herpes genital, erupţii pruritice, erupţii cutanate de natură venerică.

împotrivirea

Individul descoperă că un alt eveniment sau experienţă îi obstrucţionează dorinţa sexuală

Un eveniment, aparent nelegat de relaţia respectivă, poate afecta dorinţa sexuală. O femeie a fost profund afectată de moartea lui Elvis Presley. Soţului ei nu i-a venit să creadă că este posibil ca mâhnirea ei să includă o încetare a activităţii sexuale şi pierderea dorinţei sexuale faţă de el. Un deces, un accident, anxietatea legată de carieră, de studiu, şi examene, o operaţie chirurgicală, menstruaţia – toate sunt cunoscute ca factori ce afectează dorinţa sexuală mtr-o căsnicie şi care sporesc împotrivirea de a aduce o oarecare fermitate în rezolvarea problemei. Pierderea dorinţei sexuale şi împotrivirea aferentă ei pot deveni un simptom al durerii. în acest caz, fenomenul este şi mai uluitor prin faptul că poate

izbucni mulţi ani după pierderea persoanei importante.

O femeie nu avea dorinţă sexuală pentru noul partener. împotrivirea ei continuă îşi avea originea în ataşamentul ei perpetuu pentru fostul său soţ, de care divorţase de doi ani.

Un bărbat şi-a pierdut dorinţa sexuală pentru soţie şi s-a împotrivit recuperării ei, după ce i-a descoperit activitatea sexuală cu un alt bărbat. El a recunoscut caracterul distrugător al comportamentului său şi dubla durere pe care şi-a creat-o. El a mai recunoscut că soţia sa nu a fost afectată prea mult de abstinenţa lui impusă, căci găsise activitatea sexuală cu un alt bărbat mai satisfăcătoare, dar a continuat să se opună renunţării la acest comportament. într-un asemenea caz, rezistenţa izvora nu numai din evenimentul particular legat de activitatea sexuală a soţiei sale, ci şi din propria tulburare de personalitate şi neadaptare, care, la rândul lor, îşi aveau originea într-o perioadă anterioară a vieţii sale. Pierderea a ceea ce preţuise şi avusese în relaţia conjugală era o reminiscenţă a sentimentului pierderii, pe care-i avusese în copilărie, că nu-şi putuse poseda mama sau orice parte valoroasă a ei. Eşecul lui de a trece prin această încercare, şi de a o depăşi pentru a-şi consolida efectiv o relaţie în viaţă, s-a reflectat mai târziu în incapacitatea de a se adapta şi de a se dezvolta în şi în afara relaţiei sale maritale.

împotrivirea

Individul constată că pierderea dorinţei sexuale îi aduce unele beneficii (*câştig secundar*)

Deşi o persoană poate fi afectată de pierderea dorinţei şi se poate plânge că nu poate acţiona ca un partener eficient, ea ar putea să recunoască, uneori,

că disfuncţia prezintă unele avantaje; de exemplu, femeia poate descoperi că, în loc să Fie întotdeauna disponibilă pentru soţul său, se poate oferi ca o favoare, numai atunci când bărbatul se comportă adecvat, când o tratează altfel ori când acordă o atenţie mai mare trezirii şi plăcerilor sale erotice. O altă femeie poate descoperi că pierderea dorinţei furnizează o scuză acceptabilă pentru a nu se confrunta cu soţul ei. Dacă ea va apela la o intervenţie terapeutică, va descoperi un avantaj semnificativ al simptomului său, în aceea că el implică vizite regulate la un ascultător înţelegător. în cazul în care simptomul îi furnizează suficiente avantaje, împotrivirea ei de a-i abandona poate persista.

Un bărbat a descoperit că pierderea dorinţei sexuale I-a uşurat de obligaţia de a mai atinge organele genitale ale soţiei sale. El găsise întotdeauna respingător mirosul vaginului ei, şi, cum folclorul şi „taclalele între bărbaţi" I-au făcut întotdeauna să creadă că acest miros respingător era de aşteptat, nu s-a putut hotărî să discute acest lucru cu soţia lui, de teama efectului care l-ar fi putut avea asupra ei. El a fost uşurat să constate că propria lui disfuncţie însemna că se poate retrage din orice implicare genitală.

împotrivirea

Pe măsură ce terapia avansează, pacientul poate să nu cunoască ceea ce se aşteaptă de la el

Este frecventă situaţia când se manifestă o rezistenţă vizibilă din cauză că terapeutul nu a definit clar cerinţele. Persoana este nesigură cu privire la ce se aşteaptă de la ea ori îl poate înţelege greşit pe terapeut. Terapeutul poate uita ce instrucţiuni a dat la ultima vizită – se poate baza mai mult pe memorie decât pe însemnările sale – şi persoana implicată

devine confuză în legătură cu mesajele primite de la terapeut. în unele cazuri, persoana care este foarte neliniştită ori stânjenită poate fi atât de preocupată de sine, încât nu va auzi ceea ce spune de fapt terapeutul ori poate să nu reuşească să fie pe deplin atentă. Mulţi terapeuţi îşi învinovăţesc pacienţii că nu vor să-şi soluţioneze problema, şi au tendinţa de a-i denigra pe aceştia că nu îi ascultă şi nu le îndeplinesc instrucţiunile. Ei nu recunosc că poate fi vorba de acţiunea unei anumite o forme de rezistentă.

8. împotrivirea.

Individul poate cunoaşte cerinţele din cadrul terapiei, dar îi lipseşte capacitatea ori abilitatea de a le îndeplini

Unei persoane îi poate lipsi experienţa ori priceperea de a-şi recunoaşte sentimentele şi de a fi capabilă să deosebească un sentiment sau o stare de o alta. Persoana poate afirma că se simte extrem de vinovată, dar poate să nu fie capabilă să deosebească vina de mânie. Ea poate afirma că nu simte „nimic”, pentru că are o îndelungată experienţă a negării şi a suprimării urii şi a distructivităţii ci intense.

Unui bărbat îi lipseau însuşirile de bază pentru a comunica. El putea vorbi liber şi chiar cu o considerabilă pricepere despre multe subiecte, cu excepţia sentimentelor, intimităţii şi sexualităţii. Blocajul său prezenta dificultăţi interpersonale puternice pe măsură ce se Tăceau încercări de a-i ajuta să-şi recupereze dorinţa sexuală pierdută. împotrivirea lui era legată îndeosebi de o lipsă a abilităţii de a identifica sentimentele şi de a comunica. Era incapabil să ceară ceva, oricât de simplu, fără a face ca acest lucru să sune ca o comandă ori fără a o face pe partenera sa să se simtă „nelalocul ei”, frustrată şi supărată.

O femeie era atât de obişnuită să manipuleze oameni şi să fie manipulată, încât a devenit dură şi cinică. Ea a declarat că învăţase să „tragă direct la ţintă”; adică,*era frecvent excesiv de directă şi coercitivă. Ea nu-şi dezvoltase arta tandreţei şi-i era extrem de dificil să arate căldură, fără a se arăta bănuitoare în legătură cu «preţul» ce-i avea de plătit în schimb.

Unii bărbaţi sunt extrem de stângaci şi neliniştiţi când e vorba de contactul fizic cu partenerele lor. Arta mângâierilor nu se dobândeşte uşor – şi ei vor să izbutească. Ei sunt deseori uluiţi să descopere că ani de zile au acţionat ca şi când ar fi ştiut cum „s-o facă”, când de fapt Ie lipseau cunoştinţele anatomice de bază despre ei înşişi şi despre partenera lor. De fapt nu fuseseră conştienţi de modalităţile în care îşi puteau lărgi şi menţine senzaţia de plăcere, a lor şi a partenerelor, şi fuseseră cu totul neştiutori asupra stărilor emoţionale şi psihologice care fuseseră experimentate în diferite * faze ale activităţii sexuale.

Această împotrivire rezultată dintr-o conştientizare şi o îndemânare nedezvoltate poate fi corectată prin informare, practică, repetiţii în camera de consultaţie şi acasă. Conexiunea inversă şi revigorarea pozitivă se constată pe măsură ce se realizează progresul. *

9. împotrivirea

Individul devine temător şi se simte vinovat

Procesul terapeutic poate face ca persoana să fie neliniştită în legătură cu manifestările de tandreţe ori cu acceptarea propriei ostilităţi şi distructivităţi. O alta poate găsi că onestitatea şi deschiderea într-o comunicare pot fi atât dificile, cât şi neplăcute. Unii îşi manifestă împotrivirea prin întâlniri de la care lipsesc, divagaţii în cadrul conversaţiei şi un sfârşit rapid al

terapiei înainte ca problema să fie rezolvată.

r Cultura noastră a ataşat întotdeauna activităţii sexuale teama, ameninţarea, pedeapsa şi vinovăţia. Oamenii, chiar şi la maturitate, pot descoperi că se simt foarte vinovaţi în legătură cu impulsul lor sexual şi cu excitarea lor. Vinovăţia şi teama pot să nu fie recunoscute – ele pot să nu fie imediat accesibile conştiinţei şi aprecierii – insă ele pot opune o rezistenţă solidă m faţa activităţii sexuale şi a tratamentului. Vinovăţia poate fi resimţită şi atunci când terapia dezvăluie comportamentul şi inadecvenţa din trecut, ori, atunci când pacientul devine mai interesat de terapeut decât de soluţionarea propriei probleme. Unii pacienţi acceptă sfaturile terapeutului însă Ia următoarea vizită declară fie că au uitat să Ie îndeplinească, fie că au fost prea înspăimântaţi, fie că indicaţiiile i-au făcut să se simtă foarte vinovaţi şi ruşinaţi. Anxietatea, vinovăţia şi ostilitatea pot fi văzute în împotrivirea care se exprimă astfel:

Am încercat deja asta, n-a mers.

Am avut o săptămână grea. aşa că n-am mai încercat.

Avem numai treizeci de ani; avem o grămadă de timp să rezolvăm problemele astea.

Am încercat şi m-am simţit atât de prost că n-am mai repetat încercarea.

Ne-am gândit că toată povestea este stupidă. N-o să meargă niciodată. *

Nu ne-a plăcut felul în care (tu, terapeutul) ne-ai vorbit. Ai fost prea prozaic... prea clinic... ai făcut ca totul să sune prea uşor.

Ne-am certat de câteva ori în timpul săptămânii, nu era momentul să fim intimi.

Pur şi simplu nu am vrut să încerc. Ştiam că ea se va supăra şi că va avea una din ieşirile ei. Era prea

mult de îndurat.

N-am vrut s-o facem. Poate ne-am temut că vom avea succes.

Pe măsură ce oamenii sunt ajutaţi cu blândeţe să-şi identifice anxietatea, vinovăţia şi ostilitatea, ei încep să cunoască şi ceea ce au de înfruntat. De mare ajutor este şi dacă ei devin conştienţi de faptul că reacţiile lor nu sunt unice şi proprii numai lor. în unele cazuri este important să izolezi aspectul care îi face pe unul sau pe ambii parteneri neliniştiţi, vinovaţi sau ostili, şi să-i dezbaţi. Tratamentul lui poate fi esenţial pentru rezultatul efectiv al terapiei. în vreme ce oamenii sunt blocaţi, terapeutul aduce o gamă de noi alternative care includ strategii: (a) de a trata direct aspectul în cauză ori (b) de a-i identifica şi apoi de a-i abandona, în vreme ce este exersat şi dezvoltat noul comportament.

în cazul unui cuplu, se poate dovedi eficientă metoda de a acţiona în special asupra ostilităţii lor – originea, manifestările, interacţia ei cu alt comportament, consecinţe, descărcare şi eliberare. m cazul unui alt cuplu, poate fi eficient să recunoşti că ostilitatea este prezentă şi că are un efect îndelungat asupra fericirii celor doi. Decât să acţionezi asupra ei, mai degrabă este indicat să-i faci pe cei doi să o accepte – să-i recunoască prezenţa, dar s-o ţină intr-un fel de suspensie, in vreme ce „o depăşesc”. Partenerii sunt încurajaţi să dezvolte noi forme de legătură, in ciuda ostilităţii care le-a afectat odată vieţile.

Este posibil ca terapeutul şi pacienţii să estimeze felul in care sunt conştienţi de ostilitatea, vinovăţia şi teama lor. Ei pot începe prin a descrie genul de situaţii care dau naştere la astfel de sentimente; sunt capabili să evalueze intensitatea acestora şi

semnificaţia lor pentru comportamentul lor sexual şi pentru desfăşurarea relaţiei; şi pot discuta dacă este sau nu important ca acele sentimente să fie diminuate ori eliminate complet pentru ca disfuncţia lor sexuală să fie ameliorată sau rezolvată.

Când întâlnim şi încercăm să rezolvăm problema împotrivirii unei persoane, întrebarea care se pune inevitabil este -dificultatea este intenţionată şi voită sau persoana este tributară unei structuri înnăscute şi unor forţe din mediul exterior, asupra cărora are puţin sau niciun control? Este oare întreaga rezistenţă inconştientă sau individul ştie ce face şi are capacitatea de a hotărî să acţioneze în chip diferit? Deşi s-a acordat o atenţie considerabilă factorilor din subconştient ce determină comportamentul, acest lucru trebuie echilibrat de o examinare mai îndeaproape a rolului jucat de alegerea şi decizia conştientă. Chiar dacă totul este perfect determinat pentru individ, există un punct de la care el alege şi decide să acţioneze într-un anume fel: să-şi părăsească partenerul, să rămână cu el, să nu întreprindă nimic ori să se înfurie şi să devină violent. Astfel, în loc să considerăm rezistenţa ca un fenomen difuz, inconştient, o putem privi într-un mod mai specific pentru a-i examina originea şi feluritele componente; prin urmare, putem constata că acea alegere conştientă joacă un rol important atât în manifestarea cât şi în tratarea ei.

Suntem confruntaţi mereu cu împotriviri care cu greu pot fi tratate cu succes. Sunt împotriviri care există în relaţia ca atare – recunoscute sau nu, exprimate într-un mod extrem (isterie) ori înăbuşite prin retractare. Munjack şi Oziel scriau, în 1978:

„Se cunoaşte faptul că cele mai serioase forme de împotrivire implică probleme de relaţie în care

resentimentele, anxietăţile, şi lipsa de încredere (şi speranţă) sunt împletite astfel încât să constituie un obstacol în calea terapiei şi sunt deseori mai dificile decât chiar simptomul în sine. Tratamentul problemelor relaţiei poate necesita el însuşi câteva luni. Numai după soluţionarea lor, disfuncţia sexuală, dacă mai există, poate fi tratată.”20

SCHIMBAREA

După ce am descris diversele feluri în care pierderea dorinţei sexuale afectează indivizii sau cuplurile, vom vedea acum că şi atitudinile legate de schimbare diferă. Unii au o motivaţie puternică şi sunt gata să încerce orice. La cealaltă extremă se situează aceia care sunt demoralizaţi cronic; cei care au încercat totul şi cred că nu mai există nicio speranţă de schimbare. Unii nu ştiu de ce sunt aşa cum sunt; alţii şi-au formulat limpede principiile ori au luat decizii conştiente în legătură cu nonparticiparea lor la activitatea sexuală. Ei nu au dorinţa de schimbare.

în multe cazuri, oamenii încep să ia în considerare posibilităţile de schimbare când le stă-n putinţă să ia aminte la ceea ce se întâmplă în situaţia lor şi să reflecteze care pot fi consecinţele pe termen scurt sau lung. Analiza ce urmează a fost prezentată cu scopul de a trece în revistă diversele posibilităţi de schimbare. Aceasta nu înseamnă că respectiva schimbare se va produce inevitabil – ori repede. Dar, analizând diferitele moduri de abordare, pot fi deschise noi căi, anterior închise ori neştiute.

O femeie, în vârstă de treizeci şi patru de ani, era măritată de unsprezece ani şi avea trei copii. m prima etapă a căsniciei, ea participase Ia activitatea sexuală şi o găsise plăcută, dar interesul ei sexual nu fusese niciodată suficient de puternic ca ea să iniţieze vreun contact sexual cu soţul ei. Ea se mulţumea.

numai să fie disponibilă când el o dorea. După aproximativ cinci ani de căsnicie – nici ea, nici soţul ei n-au putut preciza exact data – ea a devenit conştientă de faptul că-şi pierdea interesul legat de activitatea sexuală. Simţea că nici n-ar fi băgat de seamă dacă n-ar mai fi avut niciodată raporturi sexuale. Timp de şase ani, dorinţa ei a scăzut şi în cele din urmă femeia a devenit inactivă, până ce ea a căutat ajutor la medicul familiei care a îndrumat-o spre o examinare psihologică şi terapie sexuală.

Femeia era farmacistă. Citea şi foarte mult şi asculta muzică. Ea a declarat că era fericită în căsnicie şi în viaţa de familie, că-şi iubea foarte mult soţul. De dragul lui căutase ajutor, pentru că simţea că nu era cinstit ca el să aibă o astfel de soţie. Cei doi aveau multe preocupări comune şi erau foarte legaţi afectiv unul de celălalt. Nu exista vreo patologie evidentă ori vreun element distructiv în vreunul din domeniile vieţii lor.

Ea încercase multe strategii pentru a-şi recăpăta dorinţa sexuală, dar niciuna nu funcţionase. Ajunsese la disperare.

O altă femeie, în vârstă de treizeci şi opt de ani, biolog, prezenta o pierdere a dorinţei sexuale faţă de soţ. Spre deosebire de femeia al cărei caz I-am descris mai sus, aceasta din urmă avea multe probleme cu soţul ei. Pe lângă pierderea dorinţei, ea era anorgasmică de nouăsprezece ani; era obeză; prezenta un număr de simptome fizice incluzând candidoze periodice şi miros vaginal; avea o scăzută stimă de sine şi nu reuşise să depăşească relaţiile ei din copilărie cu părinţii într-un fel matur; avea multe dificultăţi interpersonale care-i afectau randamentul şi siguranţa în muncă.

Ea vorbea neîncetat despre probleme neplăcute

ori atrăgea atenţia asupra trăsăturilor neatractive ale colegilor săi. Deseori îşi manifesta ostilitatea într-un mod necontrolat şi tot repeta tipare comportamentale despre care ştia că vor eşua sau se vor dovedi distrugătoare. Avea grave dificultăţi emoţionale, pe care le nega şi le ascundea – într-o clipă putea fi extrem de ostilă şi manipulativă, iar în următoarea, necontrolată în manifestările ei de tandreţe şi afecţiune. Ea-şi respingea cu violenţă cel de-al doilea fiu, în vârstă de paisprezece ani, iar relaţia lor conflictuală contribuia la perpetuarea huliganismului acestuia.

Acasă, îi lipsea conştientizarea şi sensibilitatea legată de lucrurile din jur; căminul ei fiind veşnic dezordonat. Soţul ei spunea că dormitorul lor arată „ca după al treilea război mondial”.

La ambele femei descrise mai sus, disfuncţia sexuală era intratabilă. în cazul primei femei, erau prezente dificultăţi specifice şi probleme care nu erau relaţionate în chip evident; cel de-al doilea caz (femeia era un biolog şi cercetător medical competent) prezenta atât de multe dificultăţi, încât prima problemă care se punea era de unde anume să se înceapă.

în tratarea acestor cazuri de pierdere a dorinţei sexuale şi de schimbare a modului de percepere şi de simţire, a atitudinii şi a comportamentului, este important să se precizeze cât mai exact problema de care trebuie să ne ocupăm. Este vorba de un eşec mecanic şi funcţional,de un comportament de evitare, teamă şi anxietate, de nemulţumiri în cadrul relaţiei, de o dezvoltare ori un comportament blocat? Este vorba de o patologie mai avansată împotriva căreia simptomul încearcă să furnizeze protecţie? Persoana implicată poate să nu fie capabilă să facă o distincţie

precisă şi reală fără ajutor profesional; dar, în multe cazuri, ea va fi nerăbdătoare să încerce un număr de strategii înainte de a căuta ajutor profesional. Se cuvine să examinăm câteva dintre aceste strategii, căci unele se vor dovedi poate, foarte eficiente, în vreme ce altele vor fi ignorate ca fiind irelevante, necorespunzătoare sau neaplicabile.

Schimbarea prin tine însuţi

Există şapte categorii, în care autoajutorarea este posibilă:

Diverse mijloace auxiliare Acestea se împart în trei categorii:

Mijloace mecanice ca stimulatoare externe – vibratoare, flagelare, îmbrăcăminte sugestivă..

Mijloace chimice, ca afrodisiace, marijuana, alcool, nicotină.

Afrodisiacele obţinute din extrase importate din diverse ţări sunt înconjurate de o aură de fascinaţie. în ciuda nenumăratelor legende dc-a lungul secolelor cu privire la promisiunile aşteptate de la ele, există puţin adevăr legat de eficacitatea lor. Unii găsesc că alcoolul, marijuana şi nicotină sunt de folos, dar este mai probabil ca aceste droguri să reducă anxietatea şi să aibă un efect dezinhibitor asupra fanteziei, constrângerilor şi performanţelor, mai degrabă decât asupra dorinţei sexuale ca atare. Alte probleme, ca de exemplu depresia, pot fi tratate practic cu droguri antidepresive, iar acestea pot influenţa recuperarea dorinţei sexuale. Acest lucru subliniază valoarea şi importanţa unui diagnostic atent înainte să se recurgă la ajutoare chimice. Unii pacienţi de sex masculin încearcă să-i convingă pe medicul familiei să le prescrie injecţii cu testosteron, pentru a le revigora virilitatea, fără vreo examinare prealabilă a vinovăţiei, temerilor şi ostilităţii care pot fi prezente în relaţie.

Mijloace vizuale.

Acestea includ, pentru femei, haine, lenjerie şi îmbrăcăminte de noapte atrăgătoare; pornografie; filme sexy. Nu încape îndoială că toate joacă un rol important în interacţiunea sexuală, fapt subliniat de creşterea numărului şi de genul reclamelor, de înaltul nivel de participare şi consum. Acolo însă unde disfuncţia sexuală este o problemă periodică şi cronică, aceste mijloace au numai o valoare limitată.

Informarea

Cărţile, ziarele şi revistele sunt un mijloc eficient. în ultimele trei decenii – începând de la Kinsey – a avut loc un număr de schimbări notabile în cultura occidentală.

Literatura disponibilă se găseşte la un standard din ce în ce mai înalt, ea fiind bazată, mai mult ca înainte, pe experienţa clinică şi pe cercetare.

Există o acceptare mai largă a acestui gen de literatură şi o încurajare sporită, în comunitatea noastră, ca oamenii să citească în mod deschis aceste publicaţii, fără să se simtă ruşinaţi sau vinovaţi.

Există acum consilieri de renume care pot ajuta oamenii să aleagă aceste publicaţii în mod raţional, să-i direcţionezc spre ceea ce îi interesează, spre materialul adecvat problemei lor.

Există o respingere a discriminării sexuale, conform căreia numai bărbaţilor li se îngăduia să citească (în secret) cărţi şi reviste despre sex. Acum este un lucru obişnuit să întâlneşti aceste cărţi despre sex pe masa din sufrageria oricărui cămin.

Există o tendinţă activă şi în creştere, în rândurile tinerilor, de a fi mereu mai bine informaţi. Acest lucru i-a încurajat pe cei mai în vârstă să-şi revizuiască concepţiile şi informaţiile.

O dată cu introducerea metodelor de

contracepţic chimică, a dispozitivelor intrauterine (DIU) şi a vasectomiei şi o dată cu cercetarea diverselor metode de naştere, a început să existe şi un spor de interes în dobândirea de informaţii.

Când suntem confruntaţi cu dificultăţi sexuale, în general, şi cu pierderea dorinţei sexuale, în particular, informarea relevantă şi necesară trece dincolo de graniţele literaturii sexuale. Suntem aici confruntaţi cu potenţialul uman, cu schimbări de atitudine, cu autoafirmare, identitate, conştiinţă de sine şi autotratament. Literatura de autoajutorare în aceste domenii variate poate fi şi ea inclusă printre lecturile valoroase şi informative. Cât despre literatura sexuală – ea poate cere timp – ori sfaturi adecvate – pentru determinarea priorităţilor referinţelor de bază, a lecturilor generale şi a celor superficiale.

Părinţii ori partenerul conjugal pot fi aceia care să cumpere literatura adecvată, s-o aşeze în locuri vizibile şi să facă sugestii asupra a ceea ce este bine de citit.

Este obişnuit să constaţi că cealaltă tabără implicată nu face nicio mişcare şi nu manifestă niciun interes. La suprafaţă, pare ciudat că un soţ, care ştie că are dificultăţi sexuale, nu face niciun pas în vederea informării, chiar şi atunci când altcineva H uşurează de sarcina stânjenitoare de a achiziţiona literatura relevantă. Acest gen de comportament tinde să trezească critica soţiei sale, mânia şi dispreţul ei. împotrivirea este privită ca încăpăţânare, apatie şi lipsă de afecţiune. Soţia poate să nu înţeleagă că împotrivirea reflectă o teamă şi o anxietate mai adâncă. Multe idei greşite, informaţii eronate şi temeri iraţionale pot fi corectate prin lectură. Oamenii pot afla mai multe despre ei înşişi şi despre partenerul lor, despre anatomie, stări fizice şi sentimente şi

despre diverse strategii în cadrul relaţiei sexuale pentru a menţine dorinţa sexuală vie şi activă, însă proverbul spune adevărul:,,Poţi să-i duci pe cal la apă. dar nu-i poţi sili să bea.”

Mediul

Este uşor de făcut generalizări când ne privim pe noi şi pe ceilalţi în contextul mediului nostru fizic şi al felului în care noi îl modificăm. Oare o cameră sau o casă aflate în stare de haos reflectă stadiul relaţiei dintre doi oameni? Oare o cameră în dezordine reflectă şi o minte dezordonată, sau oamenii aceia au alte priorităţi şi preferă să-şi petreacă timpul cu alte activităţi?

Pentru unii, starea pauperă a mediului lor înconjurător fizic este compensată de căldura şi profunzimea relaţiei; pentru alţii, vidul din relaţia lor găseşte oarecare uşurare în dezordinea ornamentelor şi a mobilelor scumpe, ori în vechiturile lipsite de valoare din fiecare cameră şi colţ al casei.

Un pacient de sex masculin provenea dintr-o familie foarte săracă,în care părinţii avuseseră o relaţie caldă, iubitoare. Din întâmplare, şi-a găsit o slujbă pe timpul vacanţelor sale şcolare la un teren cu vânzare de maşini de mâna a doua. De la spălător de maşini, la cincisprezece ani, a devenit rapid proprietar al unui lanţ de parcuri cu vânzare, la vârsta de treizeci şi opt de ani. La patruzeci de ani, a vândut totul, a cheltuit extravagant pe casă şi mobilier, şi a căpătat obiceiul de a vorbi ca un cunoscător despre gusturile sale costisitoare în materie de artă. Avusese multe femei şi întreţinuse cu majoritatea relaţii sexuale, dar n-o dorise pe niciuna. Relaţiilor, sale le lipsea autenticitatea şi, astfel, dorinţa sa sexuală a dispărut. El a acordat o atenţie deosebită posesiunilor sale, dar, cu toate acestea, a constatat că ele au devenit lipsite

de rost, pe măsură ce a realizat că şi-a pierdut dorinţa sexuală şi capacitatea de a avea o relaţie.

Există indivizi care acordă, puţină sau deloc, atenţie dezvoltării unui mediu..personalizat" în casa sau în dormitorul lor. Pentru ei, dormitorul este locul unde dormi, iar tot ce se cere este un pat, o lampă şi ceva pe care să-ţi zvârli hainele. Raportul şi activitatea lor sexuală în acel dormitor sunt privite ca ceva disociat de mediul în care au loc. Alţii s-au preocupat cu adevărat – acum douăzeci sau patruzeci de ani – să creeze un dormitor odihnitor, chiar sugestiv, însă au uitat de asta: chestiunea s-a răsuflat şi şi-a pierdut importanţa.

în diversele faze ale relaţiei ori ale căsniciei,este foarte important să menţii trează arta de a crea un mediu propice. Păstraţi în minte cele şase simţuri ale fiinţei omeneşti – văzul, auzul, gustul, pipăitul, mirosul, fantezia, şi transcendenţa. La sfârşitul zilei, o persoană poate căpăta obiceiul de a se prăbuşi într-un scaun pentru a cântări greutăţile vieţii cu care s-a confruntat în cele zece ceasuri anterioare. însă, presupunând că mediul său de acasă îl ajută să atingă o stare diferită, deci îl ajută să depăşească greutăţile zilei, el va deveni un om nou. deşi o parte din el poate fi epuizată şi obosită.

Pentru aceia care se ocupă cu tratarea acelor maladii ce par a fi de primă importanţă pentru omenire, discuţia de faţă despre mobilierul unui dormitor poate părea trivială. însă observaţi cum interesul sexual masculin este stârnit de ceea ce poartă femeia în pat. Observaţi cum dispare total dorinţa femeii la mirosul respingător al bărbatului care se culcă lângă ea în pat. Iluminatul şi decorarea camerei, maniera şi stilul de vestimentaţie, patul, izolarea, moliciunea şi culoarea aşternuturilor,

atmosfera de fantezie şi intimitate, atenţia acordată parfumurilor, lucrurilor despre care se discută – toate acestea pot influenţa trezirea dorinţei şi activitatea sexuală subsecventă. Arta intimităţii include faptul de a fi conştient de schimbarea şi dezvoltarea sensibilităţii şi afecţiunii fiecăruia, pe măsură ce fiecare se dezvoltă şi se îndreaptă spre experienţe noi.

Mediul fizic al căminelor are felul lui de a reflecta modul de viaţă şi atitudinile ocupanţilor lor. O persoană cu un stil de viaţă grăbit şi stresat poate aduce această grabă şi acest stres şi în dormitor. O persoană cu un stil de viaţă în general deprimat poate găsi acest lucru reflectat şi confirmat de mediul în care trăieşte şi pe care-i creează. Deşi există o tendinţă larg răspândită de a accepta modul nostru de viaţă stresant ca pe unul din darurile imuabile ale vieţii, este uimitor cât de multe schimbări pot fi efectuate fără ajutor din exterior atunci când o persoană, are de înfruntat o criză şi trebuie să ia măsuri ca să-şi schimbe stilul de viaţă.

Acest lucru poate fi realizat, aşa cum au demonstrat-o mulţi, spre marele avantaj al tuturor celor implicaţi.

Comportamentul în sine

Din percepţia cuiva despre sine ca fiind neajutorat şi ineficient, emerge o gamă largă de posibile comportamente care merită să fie cercetate. Iată unele exemple:

Persoana este capabilă să *evalueze* comportamentul său general, modul de viaţă şi implicarea în alte activităţi şi relaţii, pentru a vedea dacă ele o îndepărtează prea mult de relaţia sa preferată, de angajamentul ori de relaţia sa maritală. Dacă se întâmplă acest lucru, ea se poate retrage din angajamentul său – uneori iară să recunoască -- şi

poate să nu-şi îngăduie suficient timp pentru a alimenta respectiva relaţie sexuală. Poate să nu fie necesar ca acel individ să identifice intenţiile sale distructive ori punitive faţă de soţia sa ori să le cerceteze originile. Este posibil ca el să recunoască că petrece mai puţin timp alături de soţia lui, şi că acest comportament ar putea fi schimbat.

Analog, individul *se poate întreba* dacă comportamentul său trădează o nemulţumire în relaţia sa cu soţia. îndată ce va recunoaşte că modul său de a se purta în cadrul relaţiei ar putea conduce la o ruptură, el va lua imediat măsuri de a schimba acel comportament pentru a încerca să evite ruptura. Acest lucru implică luări de decizie specifice. în multe cazuri, pe măsură ce comportamentul din cadrul relaţiei se deteriorează, unul sau ambii parteneri devin deziluzionaţi, dezamăgiţi sau supăraţi. Este ca şi cum ar dori să renunţe la implicarea lor în relaţie, dar, în loc să se confrunte cu această decizie, dau loc unor stări difuze de indecizie, frustrare şi plictiseală. Pe măsură ce încep să înfrunte *realitatea* situaţiei lor şi urmările implicate de o ruptură a relaţiei (fragmentarea familiei, pierderea căminului, greutăţi financiare de nesuportat, mândrie rănită şi nesiguranţă), ei pot realiza că nu doresc să treacă prin niciuna dintre aceste experienţe. Ei pot adopta o decizie specifică de a păstra relaţia, şi pot descoperi că trebuie să adopte şi să dezvolte un comportament relaţional care să reflecte decizia pe care au luat-o. Ei pot recunoaşte că punerea în practică a acestei decizii este prea greu de îndeplinit, aşa că decizia subsecventă este aceea de a apela la ajutor profesional. Acest pas nu indică neajutorarc.ci constituie o formă raţională de comportament care încearcă să soluţioneze problema pe care o au.

în dezbaterea problemei intimităţii şi a împotrivirii, ne-am referit la *acţiuni specifice şi constructive* la care individul sau cuplul pot recurge înainte de a apela la ajutorul profesional. Ei pot avea mai puţine pretenţii şi pot fi mai puţin posesivi, dacă constată că acest comportament le poate distruge relaţia pe care o doresc cu atâta putere. Ei pot experimenta diverse forme de comportament intim, tandreţe, comunicare, corecţii mutuale, repetiţii şi pot învăţa cum să identifice sentimentele înainte de a le elibera într-un mod difuz. împreună, ei pot învăţa simpla abilitate socială de a discuta despre plăcerile şi neplăcerile lor, despre cum să formuleze pretenţii şi cum să pună întrebări, fără ca acestea să sune de parcă s-ar exprima un ordin ori o critică. Ei pot învăţa să-şi dezvolte încrederea în sine, şi să se simtă mai bine în pielea lor.

Am văzut că este posibil să fim exacţi cu privire la împotrivirea ce blochează dorinţa şi activitatea sexuală a individului. Un bărbat căruia nu-i plac aspectul şi mirosul vaginului soţiei poate realiza subit că nu trebuie să-i privească ori să-i miroasă. Un altul care se teme de contaminare, hotărăşte să-şi învingă, într-un fel, temerea, pentru ca activitatea sa sexuală să poată continua – aşa încât va folosi de fiecare dată prezervativul.

O persoană poate acţiona în sensul reducerii apariţiei stărilor fizico-mentale care sunt inamice ale dorinţei şi activităţii sexuale. Oboseala cronică, tensiunea şi ostilitatea sunt trei dintre cele mai obişnuite stări care afectează în general relaţia, sabotând şi blocând dorinţa sexuală. Oboseala poate fi simptomatică pentru alte probleme din cadrul relaţiei, o rutină a muncii dezorganizate, suprasarcini, somn insuficient ori excesivă anxietate şi tensiune. Mulţi

oameni îngăduie oboselii lor să continue chiar şi după ce i-au recunoscut potenţialul distructiv. Ei se comportă ca şi cum oboseala ar fi inevitabilă şi ca şi cum ar fi neputincioşi în faţa ei. Dacă s-ar osteni să cerceteze această atitudine şi comportament iraţionale, ar recunoaşte imediat că există nenumărate modalităţi de a trata oboseala.

Analog, ostilitatea cronică se menţine datorită faptului că persoana are convingerea că acest sentiment este justificat. Ea este victima din copilărie a unui tată rău; dă vina pe trecut: găseşte că prezentul o îndreptăţeşte să-şi reîntărească comportamentul ostil, chiar dacă această ostilitate este în ultima instanţă dezastruoasă şi pentru ea însăşi. Nu numai că ea crede că este purtătoarea neajutorată a unui imens rezervor de ostilitate, dar crede totodată că acesta trebuie descărcat ori manifestat regulat, li stă în putinţă să-şi schimbe ambele convingeri. Ea poate începe prin a-şi controla manifestările de ostilitate. Poate, de asemenea. începe să facă o „operaţiune de evitare a ostilităţii”, adică, ea-şi poate recunoaşte ostilitatea şi poate simţi nevoia să şi-o manifeste, însă poate trece în mod expres pe lângă ea. în vreme ce anterior ostilitatea a împiedicat-o să simtă orice formă de dorinţă sexuală, prin ocolirea acesteia, ea va fi capabilă să descopere că sunt cu putinţă o dorinţă sexuală şi o activitate sexuală plăcute.

Cu privire la stările de tensiune, cea mai marc parte a oamenilor pot învăţa arta relaxării. Unii hotărăsc să urmeze cursuri, îşi dezvoltă propria metodă prin lecturarea unor cărţi, iar alţii apelează la yoga şi la stări de meditaţie. Deşi este, probabil, mai eficient să fii învăţat cum să te relaxezi, o dată ce individul şi-a însuşit acest lucru, el va intra în

categoria cunoscătorilor tehnicilor de autoajutorare, iar aceasta poate juca un rol vital în schimbarea felului de viaţă al cuiva. Pierderea dorinţei sexuale se poate ivi şi ca o consecinţă a unor stări de tensiune. De asemenea, ea este frecvent însoţită şi urmată de tensiuni. Cum relaxarea, ca modalitate practică de comportare, are multe avantaje directe şi indirecte, ea este puternic recomandată.

Comportamentul partenerului

Deşi există un oarecare adevăr în afirmaţia că singura persoană pe care poţi s-o schimbi eşti tu însuşi, există multe modalităţi prin care putem facilita schimbarea la ceilalţi! îi putem ajuta să-şi recunoască nevoia unui ajutor profesionist şi-i putem încuraja să-i caute. Aceasta poate constitui o cale importantă prin care putem facilita schimbarea la alţii.

Partenerii sexuali care au dificultăţi şi blocaje ale dorinţei sexuale, mai ales după o perioadă de reciprocitate şi satisfacţie, este probabil să se simtă răniţi, să devină furioşi şi acuzatori şi să facă comparaţii cu alţii. Deşi partenerul ofensat poate crede că reacţia sa este justificată, deseori ea acţionează împotriva refacerii dorinţei şi distruge relaţia pe viitor. Comportamentul şi performanţa sexuală sunt puternic legate de ego, fiind despărţite prin filamente fragile de rezervoarele de anxietate şi furie. Cum performanţa şi acceptabilitatea sunt împletite deseori In mod iraţional, este necesară numai o mică schimbare a performanţei, ca să înceapă să se ridice întrebări cu privire la acccptabilitate şi merit.

Ce poate face o persoană pentru a facilita o schimbare la partenerul care şi-a pierdut dorinţa sexuală?

Un bărbat, în vârstă de patruzeci şi trei de ani, a

fost înmărmurit de cele declarate de soţia lui. Erau căsătoriţi de treisprezece ani, şi în toată această perioadă el presupusese că relaţia lor fusese excelentă şi reciproc satisfăcătoare. Soţia sa a dezvăluit faptul că în toţi aceşti treisprezece ani s-a prefăcut în majoritatea timpului, dar că acum nu mai putea continua. Ea putea îndeplini actul, dar îi lipsea dorinţa. La început, soţul s-a simţit jignit, s-a simţit respins, umilit şi înşelat. Au existat izbucniri de furie, în care s-au făcut acuzaţii de infidelitate, învinuiri de a nu se fi implicat suficient în relaţie şi insinuări nemulţumite cum că ea ar fi avut tulburări psihice.

Apoi, între ei situaţia s-a stabilizat, iar soţul a început să privească pierderea dorinţei sexuale mai mult ca o chestiune ca atare, decât ca pe o insultă la adresa mândriei şi bărbăţiei lui.

El a început să-şi sprijine soţia; a căutat cărţi adecvate, le-a citit şi le-a discutat cu ea; a sugerat diferite abordări ale comportamentului lor sexual şi a explorat diverse manifestări de tandreţe prin activităţi şi preocupări fizice, intelectuale şi fantazate. I-a îngăduit să aibă relaţii cu alţi oameni, bărbaţi şi femei. A argumentat că dacă ea şi-a pierdut dorinţa sexuală faţă de el la patruzeci şi doi de ani, ar fi o greşeală din partea

Iui să aştepte ca ea să mai trăiască încă treizeci ani într-un gen de relaţie sexuală forţată şi, de fapt, nonsexuală.

Deşi dorinţa era absentă, gradul şi nivelul lor de intimitate a sporit. Soţul şi-a pus întrebarea dacă mai era necesar ca soţia lui să continue să încerce, de vreme ce şi această situaţie la care ajunseseră conţinea atâtea răsplătiri agreabile. Femeia i-a reamintit că mai devreme descoperiseră că problema ei era nerecepti vitatea la încercarea de a se schimba.

Ea I-a încurajat pe soţul ei să reia atitudinea sprijinitoare şi lipsită de pretenţii care se dovedise atât de valoroasă pentru amândoi.

Acest exemplu furnizează o descriere a unui număr de modalităţi prin care o persoană poate induce schimbarea la partenerul sexual, reducând astfel anxietatea şi conflictul în cadrul relaţiei.

Atitudini

Sexualitatea este profund afectată de mituri, de convingeri, atitudini şi sancţiuni, cărora li s-a acordat statutul de lege divină. Multe au fost translatatc în moravuri imuabile, iar asupra comportamentului sexual au fost impuse condiţii, ca fiind necesare pentru sănătatea individului, pentru stabilitatea şi coerenţa societăţii. Sexul şi păcatul au fost atâta vreme identificate îndeaproape unul cu altul, că multe persoane le consideră sinonime. Plăcerea sexuală devine extrem de suspectă, iar controlul dorinţei capătă o importanţă supremă pentru aceia care se consideră conştiinţa comunităţii.

în mare parte, învăţăturile societăţii noastre, atitudinile şi credinţele legate de sexualitate se bazează pe fundamente nebuloase şi nu ţin pasul cu descoperirile clinice şi de cercetare ori cu experienţa şi evoluţia oamenilor în general. Ne-a luat mult timp până ce am acceptat că masturbarea nu cauzează tulburări ale creierului, impotenţa la vârste mai înaintate şi alte tulburări; şi cu toate acestea, mulţi încă o mai privesc ca pe un păcat şi ca pe ceva supus pedepsei divine.

Convingerile legate de comportamentul sexual în cadrul căsniciei au fost deseori cauza unor importante anxietăţi şi tulburări. De exemplu, ideea că actul sexual este cel mai sacru şi mai înălţător moment al unirii dintre doi oameni este un nonsens atunci când îl

plasăm la nivelul experienţei reale a cuplurilor căsătorite şi al nenumăratelor variaţiuni ale dorinţei sexuale.

Atitudinile care induc un conflict inutil, angoase şi tulburări, ar putea fi abandonate în interesul tuturor, dar, cu toate acestea, ele sunt perpetuate şi susţinute, în ciuda durerii pe care o provoacă. Multe dintre miturile, atitudinile şi convingerile noastre legate de sexualitate sunt primitive, demodate şi eronate. Este timpul ca ele să dispară. Numai cei nevrotici şi grav tulburaţi ar putea dori cu, adevărat să-şi facă rău lor înşile şi altora, dar. cu toate acestea, noi perpetuăm acest comportament sexual al nostru, în credinţa că el constituie legea lui Dumnezeu, că este spre binele societăţii ori al sănătăţii individului.

Multe convingeri legate de comportamentul sexual sunt un camuflaj pentru anxietatea noastră legată de proprietate, posesiune, gelozie, nesiguranţă, schimbare şi plăcere. îmbrăţişăm o credinţă rigidă despre monogamic – unii subliniază că aceasta este legea şi voinţa Domnului, uitând, desigur, de mari oameni ai lui Dumnezeu ca Solomon şi David. Alţii spun că este singura cale prin care societatea poate supravieţui, iar alţii o confundă cu metodele de educare a copiilor. însă, în vreme ce noi sprijinim *formal* căsătoriile monogame, societatea noastră practică relaţii poligame fără a se întezări vreun semn de colaps ori destrucţie a ei. Izolând acest tip de comportament, diverşi profeţi ai zilelor noastre au înaintat o diversitate de interpretări sumbre. Când luăm în considerare perspectiva schimbării în societatea contemporană, ne putem referi şi la ceea ce se petrece în cadrul comportamentului nostru sexual, nu ca la ceva plin de păcat, ci ca la ceva ce reprezintă un semn al unei noi civilizaţii ce se naşte. în vreme ce

dezbaterea asupra a ceea ce e bine şi ce e rău poate continua, ne poate fi de folos examinarea atitudinilor şi a convingerilor care ne-au inhibat dezvoltarea; ca şi a acelora care ne-au sporit plăcerea şi tandreţea în cadrul cuplului.

Există cel puţin cinci domenii în care indivizii pot începe să-şi examineze şi să-şi evalueze atitudinile, precum şi să-şi dezvolte strategiile în vederea schimbării:

Tradiţii, obiceiuri, tabuuri şi folclor

Dificultăţile prezente în comportamentul sexual, precum şi pierderea dorinţei sexuale sunt influenţate inevitabil, într-o anume măsură, de atitudinea societăţii. Subliniem în special: atitudinile faţă de femei; atitudinea femeii faţă de sine: dominaţia bărbatului: tabuul legat de tandreţe: miturile legate de organele genitale feminine, de funcţionarea sexuală a femeii şi de reproducere: convingerile despre scopul raportului sexual, despre frecvenţa lui. despre rolul indivizilor, drepturilor şi cxpcctaţiilc lor.

Pe măsură ce subiectul sexualităţii a fost din ce în ce mai supus atenţiei publicului, sferei ştiinţifice şi clinice, multe dintre aceste obiceiuri, tradiţii şi tabuuri au fost aruncate peste bord ca fiind învechite şi demodate. Acest lucru le-a făcut confuze pe multe femei şi a fost considerabil de stânjenitor pentru unii bărbaţi, atunci când femeile au apreciat că nu trebuie să se supună în mod necesar, din datorie, cerinţelor masculine, că dorinţa şi plăcerea fac parte şi din viaţa feminină, că tandreţea şi mângâierile pot deveni o artă.

O schimbare de atitudine se produce şi atunci când acceptăm faptul că sexul are loc nu numai pentru a concepe copii. Mare parte a istoriei omenirii, reproducerea a constituit preocuparea majoră a

activităţii sexuale. Acum, majoritatea oamenilor declară că, cea mai mare parte a vieţii lor, nu acesta a fost scopul comportamentului lor sexual. Pentru unii, sexul este o modalitate de eliberare de tensiunea sexuală. „Bărbatul are nevoie de sex", se spune. Dar şi acest lucru este supus întrebărilor. Dacă fiecare bărbat are nevoie de sex pentru a se elibera de tensiune, de a se menţine sănătos, monogam, cum de există bărbaţi care nu fac amor deloc? Este eronat să spui „bărbatul *trebuie* să facă sex". Unii se obişnuiesc pur şi simplu să-i practice o dată sau de două ori pe săptămână, pe lună sau pe an. Care este scopul? Acela de a reafirma cel mai înălţător moment al căsniciei, de a celebra o realizare importantă, de a se bucura şi de a spori atingerile fizice şi latura de tandreţe a relaţiei, pentru a dovedi că încă mai sunt capabili s-o facă ori pentru a pune în practică o fantezie legată de altcineva sau de vremuri de demult? Oricare ar fi scopul, când ajungem să examinăm posibilităţile, este probabil să fim implicaţi în schimbarea acelor atitudini ale noastre care au fost parte a unor obiceiuri şi tradiţii acceptate ale societăţii.

Religie, sancţiuni religioase şi presupuneri legate de învăţăturile şi atitudinea Bisericii

Religia şi Biserica sunt inevitabil ţinte ale ridicolului şi dezaprobării. Unele atacuri şi abuzuri sunt iraţionale şi greşit fundamentate: însă în domeniul comportamentului sexual. Biserica este în afara realităţii. A fost..cântărită" şi i s-au găsit lipsuri. Este uşor să faci asemenea critici generalizate la adresa Bisericii. Este suficientă o caracterizare moderată. Biserica nu este de fel o instituţie monolitică, aşa cum se presupune deseori. Diversele confesiuni, precum şi curentele din cadrul acestora, au puncte de vedere complet diferite în legătură cu

sexualitatea.

Unele curente sunt acuzatoare, temătoare şi punitive în conservatorismul lor. Există un curent conservator mai moderat care încearcă să fie tolerant. însă, atunci când este supus presiunii, dezvăluie un punct de vedere mai mult decât tradiţional – de exemplu, se consideră că sexul în afara căsătoriei este un păcat, făcându-se presupunerea tacită că sexul din cadrul căsniciei nu constituie un păcat.

în timpurile recente, s-a dezvoltat în cadrul Bisericii un curent de gândire foarte flexibil. El a dat naştere noţiunii de.,etică a situaţiei", prin care se înţelege că fiecare situaţie trebuie evaluată în felul ei şi că deciziile ce se iau privitor la comportamentul adecvat vor depinde de felul în care va fi manifestată cea mai puternică iubire în acele situaţii particulare.

Un alt curent al Bisericii. mai radical, a adoptat opinia că sentinţele legate de comportamentul sexual nu ţin de domeniul Bisericii – care nu a dovedit în trecut succes în această sferă, şi a cărei credibilitate în această privinţă a fost erodată – şi că, în loc să se pronunţe asupra sexualităţii umane, sarcina Bisericii va fi aceea de a susţine valoarea, demnitatea şi potenţialul fiecărei fiinţe omeneşti, de a alimenta şi a menţine relaţii constructive şi satisfăcătoare, de a crea comunităţi iubitoare şi de a accepta că manifestările sexuale, sub diferitele lor forme, fac parte din aceste procese.

Am identificat patru curente ale Bisericii, şi fără îndoială că mai sunt şi altele. m plus, există, m cadrul tuturor bisericilor, indivizi care sunt conservatori, moderaţi, liberali, libertarieni[8] şi radicali. Astfel, deşi Biserica în general este învinuită pentru multe dintre complicaţiile sexuale nefericite ale oamenilor, este

8 Partizani ai libertăţii absolute (n. red.).

important să recunoaştem ca această critică a..Bisericii”'. în măsura în care nu este specifică şi nu face aprecieri asupra curentelor de opinie existente în realitate în cadrul ci. nu este nici instructivă, nici raţională.

Pentru unii. o atitudine reacţionară a Bisericii privind sexul este un motiv suficient pentru a o părăsi. Ei căutau probabil o scuză care în final să justifice ceea ce aveau de gând. Alţii realizează că, rămânând în cadrul Bisericii, nu numai că o vor ajuta să devină o comunitate contemporană fertilă, ci. totodată, vor putea recurge la anumite acţiuni specifice, legate de ci înşişi şi de comunităţile bisericeşti, pentru a efectua schimbări semnificative în învăţăturile religioase, şi în ceea ce este şi ce ar putea deveni Biserica însăşi.

Biserica a fost identificată multă vreme cu o instituţie corecţională, în care regulile de comportament erau stabilite, sancţiunile – impuse, iar oamenilor şi societăţii li se cercau sa le respecte. Educaţia, medicina, evoluţia relaţiilor umane şi pluralismul societăţii contemporane au contribuit toate la schimbarea acestei opinii. Se cere mai mult sprijin, pentru ca această schimbare să fie atât vastă, cât şi profundă, astfel ca Biserica să fie constrânsă să-şi rezume funcţia la a ajuta, a tămădui, a hrăni şi a alina.

Există cel puţin patru domenii vitale ale învăţăturilor religioase care necesită schimbare. în unele cazuri, Biserica s-a schimbat pe măsură ce s-au schimbat şi oamenii. în altele. Biserica şi-a revizuit ea însăşi învăţăturile şi apoi a încurajat lumea să se schimbe. Cele patru domenii despre care am vorbit mai sus sunt:

Acceptarea varietăţii trăirilor şi manifestărilor sexuale şi a faptului că scopul comportamentului

sexual poate fi, atât simultan, cât şi separat, acela de reproducere, recreerc, sau confirmare şi întărire a relaţiei.

Rolul femeii în relaţie, capacitatea şi dreptul ei de a se manifesta din punct de vedere sexual şi de a-şi dezvolta identitatea sexuală.

Atitudinea faţă de corpul omenesc – acceptarea ideii că trupul şi senzaţiile de plăcere nu sunt în esenţă rele şi păcătoase.

Dezvoltarea conştiinţei. în mod tradiţional. conştiinţa a fost privită ca un gardian al comportamentului bun sau rău; biciul care este mânuit în scopul sancţiunilor severe pentru infracţiuni şi greşeli: asprul Dumnezeu – părinte ce ameninţă cu izgonirea, ce trezeşte temeri şi anxietăţi şi pronunţă lungi sentinţe despre vinovăţie şi remuşcări. Biserica a contribuit mult la dezvoltarea unei atare atitudini, prezentând vinovăţia şi teama drept strategii corccţionale şi apoi garantând iertarea şi absolvirea când se îndeplinea penitenţa. Există acum dovezi crescânde că o conştiinţă aspră şi severă poate fi extrem de distructivă şi că vina şi ruşinea sunt inutile şi ineficiente ca strategii corecţionale. O persoană poate învăţa şi afla ceea ce este bine şi rău. fără a invoca sentimentul vinovăţiei; şi, de fapt, vina. ruşinea şi blamul sunt pentru acea persoană o dificultate în plus, pe lângă comportamentul inadecvat.

O concepţie mai utilă despre conştiinţă este aceea de a o dezvolta ca parte a noastră care să ne aducă la un potenţial deplin – la ceea ce putem deveni – mai degrabă decât a ne menţine într-un fel de închisoare ca urmare a faptelor noastre.

Moralitatea

Obiceiurile şi tradiţiile societăţii, învăţăturile părinteşti şi instituţiile bisericeşti contribuie la

formularea unei moralităţi acceptate şi la menţinerea ei. Există o tendinţă larg susţinută că legile morale sunt bine stabilite şi că nu pot fi încălcate. Aceasta este departe de adevăr în multe privinţe ale comportamentului uman, ca şi în sfera celui sexual. Este necesară numai o simplă reflecţie asupra schimbărilor care au avut loc în ultimii ani privind comportamentul premarital, acceptarea folosirii contraceptivelor, a homosexualităţii, trăirea în concubinaj înainte de căsătorie şi trăirea în concubinaj fără intenţia de căsătorie. Aceste mişcări pe scară largă în privinţa moralităţii, în cadrul culturii noastre în general, sunt indicatori ai schimbărilor pe care indivizii şi societatea le încuviinţează, deşi m multe locuri ele sunt respinse. Chestiunile morale pot juca un rol semnificativ în problemele legate de pierderea dorinţei; de exemplu:

Un soţ şi-a pierdut dorinţa sexuală pentru soţia sa atunci când a descoperit că ea avusese o relaţie sexuală cu un alt bărbat. Deşi existau dovezi pentru a crede că mândria lui fusese rănită, din cauză că fusese încornorat, şi că avea o pedeapsă de îndurat, el a pretins că numai lipsa de moralitate a soţiei sale I-a dus la pierderea dorinţei. Faptul că el însuşi avusese relaţii sexuale cu alte femei ne duce la concluzia că, din punctul lui de vedere, exista un cod moral pentru el şi un altul pentru soţia lui.

O soţie nu mai avea dorinţă sexuală pentru soţul ei. Ea a declarat că aceasta era o consecinţă a faptului că nu-i mai iubea şi că era imoral să faci sex cu cineva pe care nu-i mai iubeşti.

Un bărbat a fost convocat la tribunal pentru delapidarea fondurilor companiei la care lucra. Soţia şi-a pierdut dorinţa sexuală faţă de el. Ea a declarat că era datoria ci morală să continue să-i iubească, ceea

ce şi avea de gând să facă, dar îi era cu neputinţă să facă dragoste cu un criminal.

Dialogul interior şi mesajele iraţionale autoimpuse Acestui capitol i s-a acordat o atenţie mai mare într-o publicaţie anterioară a mea, *Change*? Pe măsură ce oamenii ascultă şi realizează ceea ce singuri îşi comunică, prin sentimentele şi comportamentul lor, apare şi posibilitatea schimbării. Soţul din eşantionul anterior [(c)l] poate simţi că supărarea lui este deplin justificată. Resentimentul şi răzbunarea lui au mocnit ani de zile. El crede, bineînţeles, în mod eronat, că îi răspunde soţiei sale aşa cum merită, dar ea a înlăturat ceea ce numea „moralitate antică" şi a subliniat faptul că se simţea bine cu prietenul ei. Dacă soţul ar fi realizat ceea ce-şi făcea singur, poate că ar fi evitat o considerabilă angoasă, începând să practice schimbarea. Dedesubtul mâniei sale, el îşi spunea: „Nu trebuia să facă asta... ea îmi aparţinea... nu avea dreptul s-o facă;... trebuia să se comporte corect... şi, cum nu a făcut-o, ea trebuie pedepsită."

El nu numai că a pretins, s-a aşteptat şi a presupus că ea se va comporta aşa cum dorea el, dar a şi a tratat-o ca pe un copil care[9]

trebuia să-i dea ascultare, ca pe ceva ce-i aparţinea – un obiect fără libertate şi autonomie, în afară de cele îngăduite de el. însă a ajuns să recunoască că atitudinea lui ostilă nu îl ajuta să atingă obiectivul dorit, ci, dimpotrivă, o îndepărta pe soţia sa de el. El a mai constatat că soţia sa nu considera ostilitatea sa ca o pedeapsă, ci ca o manifestare a propriei sale imaturităţi şi moralităţi învechite. Schimbându-şi dialogul cu sine. acest bărbat şi-a convertit ostilitatea în evoluţie şi tandreţe.

9 Schimbarea (n.tr.).

în multe manifestări ale pierderii dorinţei sexuale, un domeniu critic al explorării pentru persoana implicată este acela de a-şi pleca urechea la mesajele venite din interior:

Mă tem, sunt îngrozit ce s-ar întâmpla dacă...

M-a rănit şi merită să fie pedepsită... Nu suport felul în care ea se comportă, felul în care-şi trăieşte orgasmul, felul în care miroase...

Nu pot uita ce s-a întâmplat...

Cum pot face sex cu o asemenea persoană...?

Aceste manifestări ale autconversaţiei (mesajele interioare) provoacă imediat sentimente şi comportamente congruente cu ele. O persoană poate să ia una din următoarele decizii: vrea să promulgheze aceste manifestări şi doreşte să accepte consecinţele stăruinţei în această atitudine ori adoptă consecinţele schimbării. Dacă ea decide că doreşte să se schimbe, poate începe prin a identifica mesajele interioare şi modul în care acestea pot fi schimbate.

Voinţa şi alegerea

Unele schimbări se petrec în mod accidental ori, dimpotrivă, sunt impuse din afară, însă, indiferent de factorul moţi vânt, schimbarea necesită în mod constant unele decizii din partea persoanei implicate. Dacă ea nu doreşte schimbarea, comportamentul său va reflecta acest lucru.

Pierderea dorinţei sexuale este deseori atribuită, în mod eronat, unui încăpăţânat act de voinţă. Este probabil ca o soţie să spună despre soţul său:

Dacă doreşte cu adevărat, o poate face...

El a hotărât că acesta este sfârşitul vieţii sexuale...

Un soţ va spune:

în ziua în care ea a împlinit patruzeci şi cinci de ani, a hotărât să pună eticheta „închis”.

Pur şi simplu a hotărât că are alte preocupări.

Este o chestiune de voinţă... ea a spus că nu mai are sentimentele necesare... tot ce arc de făcut este să se împace cu felul acesta de a trăi.

Rămânem în continuare nesiguri cu privire la rolul pe care voinţa şi tulburările de voinţă îl joacă în patologia comportamentală şi în tulburările emoţionale şi mentale. Suntem însă siguri de enorma presiune exercitată asupra persoanei de către rudele sale, de a-şi manifesta voinţa, de a-şi demonstra hotărârea, de a lua decizia de schimbare. Acest lucru sună plauzibil pentru cel care nu are nicio problemă, dar pentru acela care este implicat, presiunea accentuează sentimentul de ncajutorarc şi de diminuare stimei de sine.

Deşi pierderea dorinţei sexuale poate implica o patologie mai largă, incluzând şi distrugerea voinţei, există frecvent multe domenii care rămân accesibile deciziei. O hotărâre importantă este aceea când o persoană decide să citească o carte, sau tot aşa când ca decide că nu va încerca mai departe, ci, de la acel punct, se va obişnui cu simptomele sale, le va tolera, ori se va adapta în mod constructiv la ele.

Relaţia

Deşi există din ce în ce mai mult tendinţa de a apela la evaluări profesionale asupra viabilităţii adaptabilităţii şi potenţialului de dezvoltare al unei relaţii, individul este capabil să facă singur o examinare a acesteia, în vederea unei posibile schimbări. El este capabil să aprecieze felul în care, împreună cu partenera sa, îşi rezolvă conflictele şi dacă depresiile şi anxietaţile lor se situează în limite acceptabile. Dacă nemulţumirea şi lipsa de angajare sunt privite cu îndoială, este recomandabil ca ele să fie verificate în diferite situaţii şi pe o perioadă mai

îndelungată de timp. Cuplurile şi indivizii sunt capabili să ia propriile decizii calculate în legătură cu relaţia lor, cu viitorul ei, cu modul ei acceptabil de funcţionare, ţinând seama de personalităţile celor doi, de dificultăţi şi de pierderea afecţiunii ori a angajării. Indivizii devin deseori atât de copleşiţi de furie, umilinţă, şi disperare, încât intră în panică ori se simt neajutoraţi când e vorba să facă o evaluare raţională a relaţiei lor şi să-şi modifice un comportament inacceptabil. însă este posibil ca o persoană să ia una dintre următoarele decizii fundamentale:

Este aceasta persoana alături de care vreau să trăiesc?

Sunt pregătit să continui să trăiesc alături de această persoană?

încerc oare să trăiesc. în fantezie, alături de o persoană nepotrivită?

Doresc să abordez schimbările, să fac adaptări, şi să-mi accept rolul constructiv în relaţia în care să mă găsesc?

Pot să găsesc o compensare acceptabilă pentru greutăţile şi lipsurile pe care le întâmpin?

Dată fiind continuitatea relaţiei,este posibil să izolăm domenii în care schimbările să poată fi cercetate, să experimentăm reacţiile alternative în faţa frustrării şi să identificăm convingerile iraţionale, să începem procesul de schimbare a acestora în alte aspecte mai raţionale şi mai constructive, din care să rezulte un comportament mai raţional şi mai constructiv.

Pierderea dorinţei sexuale poate fi simptomatică pentru starea relaţiei, poate ameninţa continuitatea valorii şi a viabilităţii relaţiei, ori poate avea loc în cadrul unei relaţii excelente care devine mai tandră, înţeiuda ori din cauza dificultăţilor şi a disfuncţiilor.

înainte de a se căuta ajutor profesional, indivizii din cadrul unui cuplu trebuie să reflecte asupra acestor posibilităţi şi să ia decizii experimentale şi explorative.

Schimbarea – cu un mic ajutor din partea prie tenilor

„Să discutăm despre aceasta?”

Pierderea dorinţei sexuale poate fi o chestiune atât de sensibilă, încât cuplul va evita orice discuţie cu prietenii legată de aceasta. Dacă unul dintre parteneri va face aluzie la problema pe care o au, el va fi redus la tăcere ori va fi certat mai târziu.

Pe de altă parte, chestiunea – încă sensibilă – poate fi discutată cu ocazia zeflemelelor făcute la petrecerea în aer liber de sâmbătă seara sau duminică după-amiaza. Poate să nu fie uşor să discuţi serios sau raţional despre ea. însă în mijlocul acestor zeflemele şi vorbe „pe şleau”, există împărtăşire şi sprijin şi o conştienzare neexprimată a faptului că problema pierderii sau a fluctuaţiei dorinţei este cunoscută de mulţi oameni. Iată un exemplu de discuţie între bărbaţi la o petrecere de acest gen:

Cari: „Bătrânica mea (adică soţia sa, cu care era împreună de douăzeci şi unu de ani) este ca o căţea – intră în călduri de două ori pe an.”

Bill: „Tii! Eşti norocos. Dacă nu mă lupt cu Jan de fiecare dată, nu obţin nimic” (se referă la soţia sa, cu care era căsătorit de doisprezece ani).

George: „Necazul cu voi, băieţi, este că nu ştiţi cum s-o faceţi. Procedaţi greşit. Dac-aţi şti cum, le-aţi face să intre-n joc” (se referea la soţia sa, cu care era căsătorit de şase ani).

Cari: „ Mda! Asta credeam şi eu. Dar apoi m-am dat cu capul de zid de atâtea ori că mi-am dat seama că ori procedam eu greşit ori ea se schimbase. Aşa că m-am uitat puţin în jur. Am descoperit că nu era nimic

în neregulă cu mine – aşa că am să aştept până ce-mi va spune – «Noaptea asta o s-o facem». Iar eu sunt acolo. Desigur că nu «flămânzesc» în timpu' ăsta." Bill: „Dacă Jan s-ar gândi măcar o clipă că eu calc pe ^alături, ar închide «magazinul» complet."

Când femeile s-au alăturat conversaţiei, zeflemelele au devenit şi mai pigmentate cu clipiri semnificative din ochi, ghionturi şi hohote zgomotoase. Exista un grad adiacent de excitare care sugera un mod de a juca un rol în faţa galeriei ori o participare interimară în viaţa sexuală a altora.

Cari (către soţia sa): „Bill spune că nu e un luptător de lepădat în pat!" Soţia lui Carl: „Cine, Bill? Nu-şi poate croi drum afară nici măcar dintr-o sacoşă din hârtie, darmite în pat!"

Bill: „întrebaţi-o pe Jan!"

Jan (către soţia lui Cari): „Poţi să-i iei când doreşti. Poate aşa mai scap şi eu de harababura din fiecare a doua noapte."

Cari (către Bill): „Fiecare a doua noapte! N-ai pomenit de asta! Ai auzit de asta, Marj?" (către soţia sa).

Marj: „Bărbaţi! Toţi sunteţi la fel! Ce crezi, Dorothy?"

Dorothy (soţia lui George): „Surprinzător cum îi poţi face fericiţi cu puţină prefăcătorie." (A izbucnit în râs şi ceilalţi i se alătură). George: „Hait! E prima oară când aflu că te prefaci!"

Dorothy: „Da" n-am spus că eu mă prefac, nu?" (Din nou râsete).

Nu este deloc limpede dacă există vreun avantaj în acest gen de discuţie: fiecare cuplu suspectează că celelalte cupluri ştiu ceva despre problema lor. Astfel. într-o oarecare măsură, se diminuează o parte din frustrarea, mânia şi resentimentul lor. O parte din

tensiune se poate elimina prin apropierea de alţi oameni, prin glume la adresa altora şi a lor înşilc, iar apoi, mai târziu, în intimitatea casei şi a dormitorului, cei doi pot discuta despre ceilalţi, pot fantaza despre ce se întâmplă în casele altora, pot construi scenarii în legătură cu ce le-ar face bine respectivilor. în alte tipuri de discuţie, ca de exemplu un tete-â-tete. cei doi pot aborda subiectul anxietăţilor şi dificultăţilor şi pot obţine o perspectivă diferită, sprijin adiţional şi simpatia unui prieten afectuos.

Este bine să fii împreună eu ulii oameni pentru o vreme

Unii oameni par a avea dorinţa nestăvilită de a discuta despre dificultăţile relaţiei lor, despre nemulţumirile conjugale şi despre problemele sexuale. Alţii nu discută aceste probleme deloc, dar sunt foarte stimulaţi dacă se amestecă printre ceilalţi. Acest lucru poate avea ca efect uşurarea tensiunilor de acasă ori exacerbarea lor. Amestecul cu ceilalţi poate fi de două ori mai plăcut; el furnizează oportunitatea de a te apropia fizic, social şi intelectual de alţii, fără pretenţiile şi expectaţiile unei implicări sexuale, ulterioare; şi furnizează posibilităţi pentru fantezii conştiente şi inconştiente, pentru exercitarea abilităţilor şi însuşirilor sociale, pentru dezvoltarea spontaneităţii. O persoană sau un cuplu pot ieşi dintr-o asemenea întâlnire stimulaţi şi încurajaţi în a discuta despre dificultăţile lor cu energie reînnoită.

încetezi să te mai gândeşti la tine

O femeie îşi pierduse dorinţa sexuală de opt ani. Nu arăta vreun semn de recuperare. Nu vorbise cu nimeni despre asta. Se supunea tăcută cerinţelor soţului şi răspundea nevoilor lui sexuale. Se prefăcea că totul este în regulă, însă, sub masca ei zâmbitoare, femeia trăia o viaţă disperată. Singura ci uşurare era

aceea de a cânta în corul bisericii şi de a se alătura picnicurilor făcute de corişti. Ea declara: „Este una din puţinele ocazii când sunt liberă. Când toată lumea se implică într-atât. încetezi să te mai gândeşti la tine însuţi şi la viitor.” întâlnirile şi activităţile care te acaparează cu totul îi pot scoate o vreme pe oameni din problemele lor şi Ic pot reduce anxietăţile.

Orice diversiune ajută

Este imposibil ca o disfuncţic sexuală să fie vindecată prin mersul la cinema, la un spectacol de balet ori în parc. Este improbabil să căpătăm prea mult ajutor şi de la Comitetul şcolar constituit din mame ori de la competiţia salvamarilor ori de la o partidă de pescuit. însă, aşa cum s-a exprimat succint un bărbat, „orice mică diversiune e de folos'„.

Activităţi ca cele mai sus menţionate ne scot din zona conflictului şi a tensiunii. Ele ne îngăduie să reflectăm obiectiv asupra variatelor aspecte şi consecinţe ale problemei, ne furnizează prilejul de a micşora ostilitatea şi anxietatea, ne încurajează de a asculta, a vedea şi a „pipăi” şi altceva diferit. în vreme ce mulţi dintre noi îşi târăsc după ei pretutindeni problemele şi anxietăţile aferente, alţii beneficiază de avantaje considerabile din distracţiile de orice fel.

Grupuri de autoajutorare

Grupurile de autoajutorare s-au ivit pentru oamenii care prezintă o largă diversitate de dificultăţi. Aceste grupuri au apărut pentru părinţii care şi-au pierdut un copil, pentru alcoolici, pentru victime ale bătăilor, văduve, pacienţi bolnavi de cancer, precum şi pentru aceia care au suferit o operaţie de colostomie. Există necesitatea acestor grupuri de autoajutorare şi pentru cei ce suferă de una dintre cele mai obişnuite probleme – pierderea dorinţei sexuale. Aceste grupuri au furnizat informaţii de valoare pentru dezvoltarea

cunoştinţelor noastre asupra fenomenelor asociate cu multiplele aspecte ale acestei stări şi au sprijinit şi alinat, de asemenea, pe cei implicaţi în mod direct.

CUM AJUTĂ TERAPIA SEXUALĂ

Aşa cum mulţi oameni întreţin fantezii nercaliste legate de activitatea de chirurg sau arhitect, tot astfel ei prezintă în mod frecvent o fascinaţie asemănătoare pentru munca legată de terapia sexuală. Asemenea chirurgiei şi arhitecturii, munca terapeutului sexual este extrem de minuţioasă, recurentă şi sensibilă; însă, spre deosebire de chirurgie şi arhitectură, rezultatul şi răsplata sunt mai tardive. '

în ultimii ani s-au făcut paşi imenşi în domeniul terapiei sexuale. Oamenii cu probleme sexuale sunt, în mod inevitabil, deopotrivă anxioşi şi curioşi în legătură cu ce li se va întâmpla când se vor prezenta la şedinţele de terapie sexuală. Acest capitol a fost scris pentru a schiţa unele dintre procedurile folosite. Deşi aceste proceduri sunt aplicabile unui domeniu larg de tulburări sexuale, nu încercăm să acoperim aici întreaga arie. Prima noastră grijă în acest caz este aceea legată de problemele asociate cu pierderea dorinţei.

După o evaluare iniţială, terapia începe, ea putând fi de una din următoarele tipuri:

Există o formă de ajutor prin consiliere, în care sunt explorate diversele aspecte ale problemei ori persoana în sine este obiectivul cercetării. Pot fi utilizate una sau mai multe metode de consiliere.

Există o varietate de terapii scurte care folosesc proceduri şi strategii specifice, privitoare la abordarea şi eliminarea problemei ori a dificultăţilor aferente; de exemplu, pe lângă că încearcă să trateze simptomele pierderii dorinţei prin, să spunem, reorganizarea mediului ori tratarea anumitor manifestări de

rezistenţă, aceste terapii mai pot implica şi dobândirea unor cunoştinţe relevante legate de unele abilităţi sociale şi de autoafirmare.

Psihanaliza şi psihoterapia pe termen lung constituie proceduri mult mai îndelungate, folosite pentru a cerceta factorii şi motivaţiile subconştiente, pentru a dezvolta aprofundarea funcţionării personalităţii şi pentru a înţelege rolul pe care simptomele şi problema îl joacă în viaţa unei persoane.

în terapia comportamentală şi în modificările de comportament, atenţia se focalizează mai degrabă asupra comportamentului, decât asupra motivaţiilor şi pătrunderii subconştiente. Procedurile pot include desensibilizarea,eliminarea practică a unui anumit tip de comportament şi învăţarea unui comportament nou şi mai adecvat, stoparea şi controlul gândirii, *reperarea* şi tratarea reacţiilor fobice, dezvoltarea şi folosirea modelelor pentru exersarea noului gen de comportament. Unii sexologi împrumută caracteristici de la toate aceste forme de terapie, atunci când consideră că acest lucru poate fi de folos. Alţi terapeuţi au un angajament ferm faţă de una dintre ramurile terapiei şi o vor folosi numai pe aceasta; de exemplu, unii terapeuţi ce utilizează psihanaliza îşi pot baza practica pe o anume poziţie teoretică din nenumăratele curente ale acesteia (Freud, Jung, Adler, Horney, Sullivan, Klein, Kohurt, existenţialiştii) însă pot avea puţină toleranţă şi acceptare faţă de terapeuţii comportamentalişti şi viceversa.

în plus, pe lângă aceste vaste categorii de terapie ce pot fi folosite în tratamentul dificultăţilor sexuale, terapia sexuală a dezvoltat un număr de tehnici specifice disfuncţiilor sexuale, de exemplu, tehnici de focalizare senzitivă, programe de desensibilizare şi

proceduri de ocolire.

Terapia sexuală a unei persoane sau a unui cuplu poate implica:

Explorarea conflictului intrapsihic, a ostilităţii inconştiente, a vinovăţiei şi a rezistenţei.

Tratarea aspectelor comportamentale ale problemei, ca: menţinerea erecţiei, focalizarea senzaţiilor, sugestii specifice în vederea unui raport sexual mai satisfăcător.

Reorganizarea mediului şi adaptarea la acesta.

Schimbarea de atitudine, folosind proceduri de genul terapiei raţional-emoţională.

Terapie maritală, în care obiectivul principal îl constituie reglarea sau îmbogăţirea relaţiei.

Participare la tehnicile imaginative ori fantazate.

Examinarea şi interpretarea viselor.

Terapie de sprijin pentru a încuraja o abordare mai eficientă a anxietăţii.

Explorarea convingerilor religioase, a temerilor şi sancţiunilor.

Terapie existenţială, care se concentrează asupra problemelor de bază ale existenţei – anxietatea, singurătatea, legăturile, disperarea, curajul, alegerea, sensul etc.

Biblioterapie, care include recomandarea literaturii relevante.

Terapie de relaxare.

Antrenamentul de autoafirmare.

Proceduri ca: precipitarea provocării crizei, intenţii paradoxale, exersarea în vederea identificării problemei ori a manifestării care o precede pe aceasta, îmblânzirea conştiinţei severe ori punitive ori a mesajelor parentale interioare, astfel ca eul să fie mai integrat, mai tolerant şi mai iubitor.

înainte ca terapia să înceapă, se face o evaluare

generală, apoi detaliată, a problemei şi a fenomenelor aferente. Aceasta va include:

O evaluare a naturii pierderii dorinţei.

O cercetare în vederea evidenţierii problemei primare, cu recunoaşterea faptului că: (a) pierderea dorinţei poate fi parte a unei patologii mai vaste şi mai profunde şi poate constitui un sistem de apărare împotriva apariţiei acesteia; (b) pierderea dorinţei poate constitui un fenomen secundar, al unei, să zicem,depresii ce trebuie tratată mai întâi.

Oevaluarea zonelor comportamentale afectate.

Experienţe din trecut şi atitudinea în faţa acestora.

Sentimente şi felul în care sunt ele exprimate şi cum devin ele inhibate şi blocate.

Funcţionarea genitală şi sexuală – incluzând atât realităţile cât şi fanteziile.

Alte aspecte care fac parte din problemă, ori care afectează problema într-un mod pozitiv sau negativ.

Miturile, înşelăciunea şi tăinuirea care există în cultura noastră în general, şi în căsnicie, în particular, ascund problemele legate de dorinţa sexuală. Căsătoria şi monogamia au statornicit iluzia că doi oameni se pot desprinde de familiile din care provin ca dintr-un vid, fără să fie afectaţi de experienţele anterioare, şi că ei intră in căsnicie ca într-o relaţie liberă de conflicte, lipsită de orice surprize.

O tânără femeie a trăit mereu sub influenţa dominatoare a mamei sale. Respectul ci de sine era nesigur şi nu i se dăduse libertatea de a-şi dezvolta propriile puteri şi abilităţile sociale. Ea s-a căsătorit cu un bărbat deosebit de atletic şi realizat pe plan profesional. Mulţi I-au descris ca pe un conducător de excepţie, cu o puternică personalitate. Femeia care i-a devenit soţie a descoperit curând ceva ce nu-şi

imaginase niciodată – că acest om îşi urase mama şi dispreţuia ca atare şi restul femeilor. Relaţia maritală decurgea excelent atâta vreme cât ea îi acorda toată atenţia, se supunea cererilor lui, îi accepta orice dorinţă. în relaţia lor sexuală, el se dovedea deseori violent, nechibzuit şi arogant, pe când ea fusese învăţată să se aştepte la egalitate, tandreţe şi dragoste. Comportamentul său în dormitor era exact ca acela de la birou – direct, repezit şi egoist. Deşi dorinţa sa sexuală părea a fi intensă, el se confrunta deseori cu probleme de eliberare şi uşurare. în scurt timp de la căsătorie, dorinţa sexuală a soţiei a fost traumatizată, şi ea a început să se teamă de orice era legat de sexualitate. Tânăra femeie a început să se neglijeze şi s-a îngrăşat.

Era prea simplu să spui că ea ar fi trebuit să-i părăsească. Când a apelat la terapia sexuală tânăra a declarat că, din toate celelalte puncte de vedere, îl găsea un soţ acceptabil. Era ataşată de el, îl iubea şi aveau împreună trei copii mici.

Toate cele opt domenii enunţate mai sus erau implicate în această disfuncţie sexuală. Unele dintre aspecte ca: imaginea sinelui, neîngri jirea şi obezitatea puteau 11 izolate de problemă şi tratate separat. O dată cu terapia personală şi sexuală, soţul a ajuns la o conştientizare a faptelor sale. Prin folosirea modelelor, repetiţiilor şi a unor psihodrame de natură simplă, el a fost confruntat cu consecinţele atitudinii sale. Cu ajutorul introspecţiilor şi a schimbărilor de atitudine şi comportament, cei doi au fost capabili să-şi refacă relaţia, ca şi dorinţa sexuală a soţiei. Din când în când, urma să i se amintească de tratamentul la care o supusese soţul, pentru ca ea să se teamă de reizbucnirea lui. Analog, el urma să se concentreze asupra trăsăturilor neatractive ale soţiei,

astfel că numai după o vreme avea să-şi controleze ostilitatea şi pretenţiile. Cu ajutor din afară, amândoi au fost încurajaţi să identifice originea comportamentului lor şi au învăţat cum să intervină înainte de a se merge prea departe. El a devenit capabil să-şi controleze ostilitatea şi să ia decizii asupra momentului când s-o facă simţită, când şi cum să şi-o manifeste. Ea a dezvoltat strategii pentru a alunga teama şi anxietatea şi a fost în stare să creeze un mediu în care era mai puţin probabil să se ivească comportamentul intolerabil al soţului său.

Esenţială pentru stimularea dorinţei sexuale este prezenţa „visului". Fără fantezia unirii şi a rezolvării (prin orgasm) a izolării, singurătăţii şi alienării, dorinţa sexuală are puţine şanse de supravieţuire. Mulţi au transformat într-atât activitatea sexuală într-o performanţă, în a face ceva în doi, în a satisface drepturile şi nevoile unei alte persoane, că fantezia a fost suprimată, neglijată şi negată. Fantezia cuprinde în ea o dorinţă de a uita trecutul, de a depăşi obstacolele, scuzele şi dificultăţile, de a trăi o euforie dusă la apogeu, o epuizare a tensiunii şi a disperării, o satisfacţie de a te afla pe culmile lumii; o senzaţie de vibraţie înteţită care te poartă dincolo de primul spasm al relaxării orgasmice, către o stare de plutire, de detaşare, de intensă satisfacţie paradisiacă.

Doi oameni implicaţi în expectaţiile şi rutina monogamiei îşi pot pierde curând fantezia. Reînvierea ei depinde de atenţia vie acordată constant diversităţii de factori ce ajută la transformarea ori depăşirea plictiselii şi a docilităţii. Este important să menţii posibilitatea unei,.noi creaţii'„. Deosebirile individuale joacă un rol de scamă. Pentru un bărbat, o încăpere poate fi transformată de vederea şi mirosul unui buchet de garoafe înflorite. în vreme ce altul de abia

le va observa. O femeie poate simţi repulsie Iu mirosul de usturoi al respiraţiei soţului ei, o alta îl poate găsi foarte atrăgător. Fantezia multora poate fi activată prin podoabe şi parfumuri. alcool şi drog, organizarea mediului fizic, haine, felul de a se mişca, dezvăluirea erotică a unor părţi ale trupului, ori comunicarea subtilă şi subliminală.

Influenţa vechilor tabuuri, a inhibiţiilor cognitive, a experienţelor şi temerilor din trecut va avea rolul său: însă schimbările culturale legate de atitudine, dezvoltarea pieţei de cărţi şi reviste, mişcarea în sprijinul unei conştiinţe mai largi, sexuale şi trupeşti, i-au ajutat pe mulţi să treacă dincolo de limitele existenţei obtuze şi să înceapă să realizeze rolul fanteziei şi al ingredientelor de mister, risc, răsturnări.ale soartei,pedepse,excitare,împlinire şi triumf.22

ANEXA A

Prezentarea a trei cazuri I. Cazul lui Philip[10]

Dorinţa sexuală, respectul de sine şi impotenţa

Philip avea douăzeci şi nouă de ani şi era căsătorit de doi ani. Nu aveau copii. Era avocat, iar soţia lui, în vârstă de douăzeci şi şapte de ani, era biochimistă. De talie scundă spre mijlocie, era un bărbat prezentabil, cu păr negru şi o expresie deschisă, îmbrăcat îngrijit, dar neecremonios. Scurta noastră conversaţie telefonică de acum câteva zile, prin care şi-a fixat şedinţa, a spulberat deja jena iniţială legată de felul în care urma să-mi descrie problema. El mi-a înmânat pur şi simplu un referat de la medicul familiei care spunea:

---

10 Descrierea acestui caz şi a celor două ce-i urmează a fost inclusă pentru ca cititorul să poată înţelege mai clar rolul pe care-i pot juca informaţi ile greşite, anxietatea, teama şi ostilitatea,în manifestarea sexualităţii noastre.

„Multe mulţumiri pentru ajutorul pe care sper să-i puteţi acorda în problema impotenţei acestui bărbat. Fizic este sănătos. Sper să-i puteţi ajuta.”

Am început examinarea. L-am întrebat de când are dificultăţi.

Suferea de zece ani de impotenţă spasmodică, dar, în ultimele luni, aceasta devenise o „problemă majoră”. Era deseori deprimat, şi-şi pierduse încrederea. Atât el cât şi soţia erau protestanţi de tradiţie liberală. Atitudinile şi angajarea lor religioasă nu păreau a juca un rol direct şi vizibil în dificultatea sexuală pe care o trăiau. Bărbatul a descris-o pe soţia sa ca atrăgătoare, activă şi dezirabilă sexual. El a identificat atitudinea ei ca iubitoare – de un autentic sprijin şi nu vedea în relaţia lor nemulţumiri reprimate şi inhibitorii sau componente de vinovăţie. Problema, spunea el, era clar a lui. N-am examinat-o pe soţia sa şi nici n-am considerat necesar acest lucru.

Am vorbit pe larg cu medicul familiei pentru a mi se confirma natura examinării fizice. Medicul a afirmat că-l cunoştea bine pe pacient; el venea regulat la control în ultimii cinci ani – legat de slujba sa, şi când suferise un grav atac de bronşită. Nu existau dovezi ale unei disfuncţii fizice. O singură dată fusese menţionată problema impotenţei, şi aceasta fusese imediat înainte de a fi făcută trimiterea.

Am început printr-o cercetare fenomenologică a manifestărilor de impotenţă ale acestui bărbat, mult mai precisă. Prima trăsătură notabilă a impotenţei era longevitatea ci (zece ani), iar a doua, manifestarea spasmodică. Nu numai că acest bărbat începuse să dispere că „aşa va fi întotdeauna”, dar natura spasmodică a fenomenului îl plasa din ce în ce mai mult în afara controlului şi predictibilităţii sale. Sentimentul de neajutorare şi depresie care se iveau

puteau fi privite ca o consecinţă a pierderii controlului şi capacităţii de predicţie. Totuşi, în experienţa acestui om, aceste stări au devenit atât de înlănţuite, încât nu mai puteau fi privite drept secundare. Această observaţie conţinea informaţii pentru dezvoltarea programului terapeutic.

Experienţa sexuală a lui Philip data dinainte de întâlnirea cu soţia lui. Când avea optsprezece ani, prietenii lui descriau deseori isprăvile lor sexuale, reale sau imaginare. El era din ce în ce mai conştient de propriile sale lipsuri legate de realizările sale şi a hotărât să se alăture prietenilor lui în aventurile lor erotice. A ales o tânără despre care ştia că are experienţă sexuală şi, după o seară petrecută împreună, a încercat să aibă relaţii sexuale cu ea. El a descris acest lucru ca pe un „eşec total”. Erecţia a fost greu de realizat, când s-a produs penetraţia, el şi-a pierdut dorinţa şi erecţia a dispărut. în loc să fie capabil de a se alătura prietenilor săi, el a crezut că eşecul lui va fi vizibil, şi s-a temut că fata îi va dezvălui nereuşita. Din acel moment, până la vârsta de douăzeci şi trei de ani, a rămas inactiv sexual. Apoi a mai făcut câteva încercări şi a descoperit că era posibil să aibă contact sexual. Cu toate acestea, impotenţa lui spasmodică era suficient de frecventă pentru a-i pune viaţa sexuală sub semnul unei nesiguranţe continue.

Şi-a întâlnit viitoarea soţie la douăzeci şi şase de ani şi s-a însurat la douăzeci.şi opt de ani. înainte de căsătorie şi în primele luni ale acesteia, suferea regulat de ejaculare prematură.

La prima consultaţie, ejacularea prematură nu constituia o problemă chiar atât de gravă, deşi el era confuz în legătură cu ceea ce i se întâmpla. Raportul sexual putea fi menţinut între unul şi cinci minute fără

ejaculare. El pierdea în mod frecvent erecţia, fără ejaculare; pe de altă parte, era nedumerit cum putea avea loc ejacularea cu o erecţie minimă, limitată.

El a descoperit că dacă premedita ori plănuia un raport sexual cu soţia sa, era probabil să aibă loc o impotenţă totală sau parţială. Nu aceasta era exclusiv problema, dar, în lipsa premeditării, impotenţa era mai puţin probabilă. în timpul raportului, erecţia dispărea în mod frecvent, destul de rapid. A început să se dezvolte o formă de legendă. Acest tânăr a început să se mintă că nu avea de gând să aibă contact sexual, şi apoi se lua singur prin surprindere. El a declarat că era ca şi cum „ţi-ai da singur fiori". Când avea raportul sexual, el se prefăcea uneori că nu avea, în cazul în care pierdea erecţia. „Mă speriam grozav când pierdeam o erecţie", a declarat el. „Deveneam foarte deprimat, destul de dezgustat şi realmente nemulţumit."

Expunerea preliminară

Tabloul de faţă este cel al unui bărbat ce suferea de o impotenţă spasmodică cronică. Dacă impotenţa ar fi fost persistentă şi totală, manifestările ar fi fost diferite. Elementul de imprevizibil ar fi fost înlăturat, căci astfel el s-ar fi aşteptat întotdeauna la impotenţă. în cazul acestui om, componenta de anxietate care însoţea imprevizibilul era foarte puternică. Problema se găsea în afara controlului său, iar el devenise victima neputincioasă a unui fenomen pe care nu-i putea înţelege. „Penisul meu a căpătat o personalitate proprie", a declarat el.

Terapeutul ar fi putut să-şi concentreze atenţia asupra îndepărtării simptomului, în baza presupunerii că „celelalte lucruri" vor dispărea odată cu acesta. Ar fi dovedit însă o concepţie limitată despre manifestările trăite de respectivul bărbat.

Problema a persistat timp de zece ani. Sentimentul eşecului nu s-a mai legat exclusiv de latura sexuală, ci s-a generalizat şi la alte domenii ale vieţii. El a suferit atacuri continue la adresa încrederii şi preţuirii de sine, iar concepţia sa despre viitorul său ca «mascul» se situa sub semnul întrebării şi el îşi punea problema dacă va putea deveni vreodată o fiinţă omenească funcţională şi rezonabilă.

în plus, dorinţa sexuală îi dispărea. S-a efectuat o cercetare atentă pentru a stabili dacă dorinţa acestui bărbat pentru activitatea sexuală izvora dintr-o dorinţă autogenerată, ori dintr-o nevoie de a confirma şi de a dobândi un statut comparabil cu cel al prietenilor săi. Este de observat că, atunci când raportul sexual prezenta greutăţi, el îşi pierdea dorinţa sexuală. Era greu de precizat dacă impotenţa preceda sau urma pierderii dorinţei. Nu încăpea nicio îndoială că el percepea şi trăia relaţia existentă între aceste două fenomene. Preţuirea de sine şi imaginea despre sine erau grav ameninţate. Am luat decizia de a ocoli anxietatea ce „înconjura" eul şi pierderea dorinţei şi de a efectua un număr de încercări pentru a vedea dacă acest om putea deveni funcţional din punct de vedere sexual.

Sistemul încercărilor

Este un fapt obişnuit să vorbeşti despre „proceduri de tratament" ori despre „strategii terapeutice" ori despre „terapii sexuale pentru vindecarea impotenţei". Noi aveam de-a face însă cu experienţa reală pe care o trăia individul, cu concepţia sa despre sine ca bărbat, şi cu recuperarea dorinţei sale sexuale. Problema sa sexuală, în sensul critic, a servit la a atrage atenţia asupra felului său de a fi în general. în loc de a fi conştient de ceea ce i se întâmpla, de a fi conştient de propria lui persoană, el

şi-a impus o anxietate legată de performanţă. în loc de a fi capabil să-şi descopere autoacceptarea, el şi-a impus pretenţia de a reuşi şi de a nu eşua. O examinare mai atentă a arătat cât fuseseră de activi, în reafirmarea şi reîntărirea dorinţei de performanţă şi a nevoii de a reuşi, factori ca: părinţii săi, cultura sa, precum şi instituţiile acesteia. Acest om putea să evite cu uşurinţă aceste anxietăţi, arătând cu un deget acuzator spre părinţi, şcoală, biserică, spre cultură şi instituţiile ei. Terapia în sensul tradiţional ar fi putut să consume un timp îndelungat explorând aceste conexiuni, precum şi temerile şi ostilităţile legate de ele, sentimentul inadecvenţei şi căutarea puterii şi tăriei, în baza presupunerii că diagnosticul fusese exprimat şi că terapeutul şi-a conturat o procedură precisă, care. aplicată, producea rezultatele dorite.

T-am propus acestui bărbat să se supună unui sistem de încercări. „Vreau ca tu să constaţi ce se întâmplă în cazul în care faci

... sau (b)... sau (c).... Fiecare persoană, în special, în domeniul comportamentului său sexual, răspunde diferit. Vreau ca tu să observi şi să înregistrezi modul faude reacţie.”

Sistemul de încercări oferea posibilitatea de a scoate persoana din cercul său vicios de eşecuri şi de a o îndepărta de încărcătura permanentă de anxietate. Am subliniat că, în vreme ce încercările sale anterioare se concentraseră asupra obţinerii rezultatului dorit de el, acest sistem de încercări constituia o explorare, astfel ca, atât eu cât şi el, să putem constata ce se întâmplă.

încercările au fost repartizate pe perioada a treizeci şi trei de zile şi au necesitat şapte consultaţii pe lângă prima şedinţă, încercările cuprindeau următoarele etape:

Stabilirea condiţiilor în care putea fi obţinută şi menţinută erecţia în particular, adică în absenţa soţiei; cu sau fără stimuli mentali; cu sau fără stimuli vizuali. El urma să descrie varietatea naturii erecţiilor sale. La prima consultaţie, el a declarat că avea convingerea că ar fi putut să menţină o erecţie „moderată” timp de „un minut – nu mai mult de atât”. încercarea a constat prin urmare în stabilirea condiţiilor în care erecţia putea fi susţinută un timp mai îndelungat, precum şi în stabilirea unei modalităţi de a defini natura erecţiei şi a semnificaţiei acesteia. (Unii bărbaţi cred cu tărie că nu pot iniţia o activitate sexuală decât dacă au ceea ce consideră ei a fi o „erecţie completă”.)

Selectarea ocaziilor în care el şi soţia sa se puteau afla împreună, dezbrăcaţi, şi puteau participa într-o activitate de mângâiere şi masaj reciproc, cu ferma înţelegere a faptului că raportul sexual în sine nu constituia o parte ori o urmare a acestei activităţi. încercarea nu numai că urma să îndepărteze dorinţa sa de a avea o activitate culminantă,ci şi ajuta la lărgirea gamei de senzaţii fizice şi mentale.

Când avea să se realizeze contactul sexual, urma să se facă o înregistrare atentă a tuturor circumstanţelor şi variabilelor, ca de exemplu: cine era iniţiatorul, dispoziţia, stările fizice mentale, şi factorii de mediu.

Urma sa fie ţinut un jurnal despre activitatea sexuală şi despre posibilele şabloane pe care le putea urma aceasta.

Când intervenea impotenţa, soţia urma să introducă penisul lipsit de erecţie în vaginul său. El trebuia să descrie această experienţă.

El trebuia să exerseze lărgirea şi extinderea senzaţiilor de la nivelul penisului, înainte de ejaculare şi după.

Atât lui cât şi soţiei sale li s-a cerut să citească lejer cartea *The Joy ol 'Sex*[11] scrisă Alex Comfort şi să-şi exprime reacţiile în legătură cu ea.

Analiza atitudinilor

Comportamentul sexual poartă în el mituri şi zvonuri, folclor şi noţiuni greşite, temeri nefondate, idei şi convingeri iraţionale. Iată unele exemple:

Sexul este ceva special. Nu poţi face sex dacă nu există atmosfera cuvenită.

N-are rost să încerci, dacă ştii c-ai să eşuezi.

Nu poţi face sex, fără erecţia penisului.

Una e să spui în gând „O.K.”, dar ce te faci când trupul nu cooperează?

Atitudinea lui Philip a jucat un rol foarte important în sexualitatea sa şi în concepţia sa, în genere, despre sine. încercările privind comportamentul său sexual au fost strâns legate de analiza atitudinilor sale.

Au fost identificate imediat trei atitudini eronate.

El credea că, pentru a fi normal, trebuie să obţii erecţia atunci când o doreşti. „Dacă vreau sex, vreau cooperarea penisului... am fost răsfăţat. întotdeauna am obţinut ceea ce am vrut.”

El avea convingerea că experienţele neplăcute şi traumatizante din trecut vor afecta inevitabil şi vor distruge experienţele sale sexuale prezente şi viitoare.

..Dacă prima oară n-a mers bine, aşa cum mi s-a întâmplat mic. asta se va reflecta mai târziu, ca în ca/ul meu.”

„A fost o acumulare dc-a lungul mai multor ani de zile. După zece ani. s-a întipărit practic în sistemul meu. Nu puteam să împiedic eşecul. De fapt, deseori m-am întrebat dacă nu sunt «homo». Sunt sigur că mi s-a întâmplat ceva. care a dat naştere la toate

11 Plăcerea sexuală (n. tr.).

acestea.”

„Am descoperit că poziţia care-mi place cel mai mult în sex este pe la spate. Ei, nu-i aşa că e ceva rău în acest lucru?'

,.Ca băiat, mă masturbam ca naiba. Acum am probleme. Asta-i o răzbunare a trecutului, nu?”

El credea că, atunci când erecţia nu era posibilă, era inevitabil ca el să devină iritat şi, la rândul lui, să-i irite şi pe ceilalţi.

„De câte ori pierdeam erecţia sau n-o puteam obţine, mă sculam încordat şi deveneam foarte urâcios. Soţia mea-mi spunea că n-are rost să mă supăr din cauza asta. Iar eu răspundeam: «Nu mă pot împiedica. Un lucru duce la altul». Şi apoi, mi se întâmplă să nu mă excit săptămâni de-a rândul. Mi-e frică să-ncerc. Oricum, dorinţa mi s-a evaporat!”

Aceste trei categorii de atitudini sunt foarte larg răspândite. Ele provoacă multă nefericire şi duc la un comportament distructiv.

Dacă o persoană pretinde un lucru, considerându-l ca fiind _ dreptul său, atunci ea este fericită când îl obţine. însă dacă nu se întâmplă astfel, afirmarea drepturilor poate să nu constituie cea mai eficientă cale de a împăca situaţia. Când te simţi penalizat, este foarte uşor să ajungi să crezi că eşti o victimă neputincioasă. Convingerea eronată că „trebuie să obţin întotdeauna ceea ce doresc” a trebuit să fie revizuită şi a fost dezvoltat un plan de acţiune pentru a o învinge.

în cadrul celei de-a doua atitudini, Philip susţinea că este victima unor experienţe trecute sau a soartei. O asemenea atitudine este frecventă, mai ales când este vorba de sex şi când sentimentul vinovăţiei şi tabuurile sunt şi ele prezente.

în cazul acestui bărbat, povestea cronică a stării

sale I-a condus la a crede cu fermitate că aceasta este de neschimbat. Problema sexuală nu s-a schimbat de-a lungul anilor. Nu s-a intensificat, nu s-a extins şi nu a afectat alte zone ale trupului. Trecerea anilor I-a făcut pe Philip să se vadă într-un anumit fel, să creadă că întruchipa un anumit gen de bărbat, să-şi deformeze imaginea despre sine şi să tragă concluzii eronate despre comportamentul altora. Când şi-a exprimat îngrijorarea cu privire la poziţia sexuală pe care o găsea cea mai convenabilă şi m-a întrebat: „Nu-i aşa că e ceva rău în asta?' i-am replicat fără ezitare: „Nici vorbă”. Părea însă că nu m-a auzit, a continuat să vorbească despre masturbarea sa şi a sfârşit prin a spune: „Acum primesc reversul pentru ce am făcut, nu?” Şi iarăşi i-am răspuns tranşant: „Nu”. M-a privit întrebător. I-am explicat: „Ceea ce îţi spui tu însuţi despre experienţa ta, determină acum comportamentul tău. Dacă îţi spui: «Sunt convins că este un lucru rău, pentru că m-a însoţit atâta vreme şi am convingerea că m-a afectat», atunci nu numai că avem dc-a face cu problema în sine, dar şi cu supratensiunea adiţională pe care o creezi şi cu semnificaţia pe care i-o acorzi, dând importanţă duratei acesteia. Dacă transformi problema impotenţei într-una de homosexualitate, atunci fie că c ceva ce nu mi-ai spus, ori joci un joc stupid, înspăimântându-te singur, băgându-ţi în cap că impotenţa şi pierderea dorinţei înseamnă homosexualitate.”

Un tipar similar de gândire, eronat, era legat şi de a treia atitudine. Ce însemna acel comportament şi acele atitudini nesuferite ce urmau întotdeauna impotenţei? Nu toţi bărbaţii se comportă astfel. Unii se simt categoric uşuraţi de a fi impotenţi în anumite situaţii, căci aceasta echivalează cu o prohibire

satisfăcătoare, cu un mod de a te duce mai repede la culcare fără alte întârzieri. De ce devenea atunci Philip irascibil şi se pedepsea atât pe el, cât şi pe soţia lui?

„Ei, bine, un bărbat care are numai 165 cm trebuie să se lupte ca să convingă că o poate face."

„Dar, am spus eu, este o luptă gen autodistrugere."

„Ştiu," a răspuns el.

Am stat şi ne-am uitat unul la altul, apoi am izbucnit amândoi în râs. Mesajul nerostit era:,,De ce să continui să faci un astfel de lucru?'

Chiar aşa, de ce?

Instrucţiuni pentru relaxare

De la început, Philip a dezvăluit o considerabilă anxietate şi lipsă de autocontrol în ceea ce privea comportamentul său sexual. La o primă vedere şi supus întrebărilor aleatoare, Philip a părut a fi un individ ferm. placid, imperturbabil.

Când am început să-i introduc în atmosfera relaxării autogene[12] el mi-a dezvăluit, şi şi-a dezvăluit sieşi pentru întâia oară, cât de tensionat era când ajungea seara acasă, de la birou.

Acest lucru nu era, evident, legat de o fobie a relaţiei sale maritale ori a căminului său, ci de stresul creat de şofatul prin traficul de la ora de vârf după şapte-opt ore de serviciu.

Antrenamentul de relaxare autogenă a fost descris în altă parte. Acestui bărbat i s-au dat instrucţiuni pentru:

Obţinerea relaxării şi a senzaţiei de „greutate" în membre.

Respiraţie calmă şi regulată.

Bătăi ale inimii controlate şi regulate.

12 Tehnica „training-uluiautogen"a Iui Schultz (n. red.).

El a răspuns la aceste instrucţiuni cu entuziasm. Faptul m-a încurajat să-i introduc într-un program de relaxare autogenă în vederea obţinerii şi pierderii erecţiilor, în vreme ce se afla în starea de relaxare. Acest lucru s-a realizat de câteva ori şi pe fundalul unei muzici de gen psihedelic, înregistrată pe o casetă pusă în surdină.

Activităţi adiţionale

Literatura de o anumită factură poate veni în sprijinul adoptării diferitelor atitudini şi tipare comportamentale. Cum motivaţia lui Philip era puternică, relaţia lui cu mine era apropiată şi pozitivă, iar atenţia sa era concentrată asupra găsirii unei modalităţi de a-şi lărgi eul şi de a trăi mai relaxat, am hotărât că incursiunile în literatură ar putea fi mai mult un obstacol decât un sprijin. Astfel, am sugerat ca el şi soţia sa să nu meargă mai departe de cartea a lui Comfort, pe care ei au găsit-o o lectură stimulatoare.

La sfârşitul fiecărei şedinţe, am descris încercările specifice care urmau să fie aplicate, înainte de următoarea consultaţie. La începutul fiecărei consultaţii, el trebuia să-mi arate jurnalul de însemnări, împreună cu o relatare scrisă a tuturor procedurilor folosite.

Descrierea încercărilor g

J)

C

B

El a fost capabil să descrie erecţiile sale printr-o diagramă:

A = lipsa erecţiei E = erecţie plină

A fost de asemenea, capabil să descrie condiţiile în care aveau loc erecţiile B, C şi D.

Durata erecţiei a crescut de la unu la şapte

minute.

Erecţii

Contact fizic fără raport sexual

Philip a declarat că el şi soţia lui n-au mai făcut asta niciodată, şi că toate contactele fizice anterioare implicau şi intenţia de a avea raport sexual. Ei au găsit că această senzaţie lărgită, lipsită de pretenţii, era o experienţă extrem de satisfăcătoare.

A fost ţinut un jurnal zilnic extrem de minuţios, cu descrieri ale activităţii sexuale.

Philip a fost în curând capabil să identifice tipare ca:

I	-	-	
mpoten	Anxieta	Pierderea	
nţa	te	încrederii	
	teamă	legată de	
		performa	
		nţele	
	de	sexu	
	presie	ale	
A		1	
		t	
	Se	Pier	
T	ntiment	derea	
eama	ul	încrederii	
de	a		
încercam	de a	în	
nu fi	capabil	general	

După ce a realizat că poate avea loc o formă de raport sexual şi în lipsa erecţiei – folosind metoda „îndesării” – Philip a declarat că această metodă nu-i plăcea şi, în cele din urmă, a cerut să fie scoasă de pe lista de încercări.

în alte circumstanţe, ar fi fost interesant de

cercetat acesta respingere a metodei mai sus pomenită, dar, cum la vremea aceea s-a constatat un progres, am acceptat imediat propunerea lui Philip.

Descrierile senzaţiilor extinse de la nivelul penisului erau pozitive şi au ajutat la reîntărirea procesului de câştigare a autocontrolului, la lărgirea experienţelor cu sine şi cu alţii şi la stimularea lui în genere ca persoană.

în vreme ce unii au găsit cartea lui Comfort ca inacceptabilă, acest cuplu a considerat-o informativă şi de un real folos, ea contribuind la lărgirea experienţelor lor.

Descrieri ale reorganizării atitudinilor

Schimbările de atitudine nu se petrec cu repeziciune şi cu siguranţă ar fi prea mult să te aştepţi ca să aibă loc o schimbare stabilă în mai puţin de patruzeci de zile. însă acest bărbat a găsit, în chip evident, această latură a întâlnirii noastre - stimulatoare. El a arătat semne că şi-ar recunoaşte convingerile eronate şi a muncit insistent pentru a şi le schimba.

Descrierea antrenamentului de relaxare autogenă

Lui Philip i s-a cerut să practice relaxarea autogenă de două ori pe zi, în general, şi de mai multe ori când era prezentă starea de anxietate. El a urmat aceste recomandări şi, la ultima şedinţă, a declarat: „Cel mai eficace lucru pe care I-am experimentat cu dumneavoastră au fost exerciţiile de relaxare”.

Rezultate:

Problema de faţă era cea a impotenţei. La ultima şedinţă, bărbatul a declarat că a avut patru nopţi consecutive de activitate sexuală cu soţia sa şi, de fiecare dată, erecţia era controlată şi menţinută timp de 20 minute. El a spus că nu i se mai întâmplase aşa

ceva înainte şi că se simţea „îmbărbătat”. Pentru prima dată în viaţă, dorinţa sa sexuală se situa la un nivel ridicat şi stabil.

Problemele aferente priveau concepţia acestui bărbat despre sine,el considerându-se un ratat, o victimă neputincioasă, un mascul inferior. Problema sexuală devenise atât de strâns împletită cu aceste concepţii, încât întreaga sa fiinţă – ca persoană - fusese afectată. Ar fi fost prea simplu – aşa cum am spus mai devreme – să afirmăm că, o dată ce dificultatea sexuală a fost învinsă, şi celelalte probleme au dispărut. De asemenea, ar fi fost prea devreme să afirmi că s-a făcut un progres însemnat legat de ele. Merită menţionate unele clemente:

Procedura şi experienţele de învăţare I-au ajutat pe acest om să devină mai apropiat de sine, să se controleze mai mult, să se accepte mai mult, sa fie conştient într-o mai mare măsură de ceea ce poate face şi de ceea ce poate fi şi deveni, să fie capabil să reunească activitatea mentală şi funcţionarea fiziologică. Această experienţă a fost sporită şi intensificată de:

Sistemul de încercări şi observaţiile utilizate.

Abordarea comparativă, folosită în analiza atitudinilor.

Sentimentul de satisfacţie resimţit cu ocazia însărcinărilor obişnuite şi descrierea acestora.

Confirmarea acordată de un alt specialist, prin lectura cazului.

Relaxarea autogenă, care înseamnă mai mult decât o relaxare tehnică, şi care constituie de asemenea o experienţă în lărgirea conştiinţei, în întărirea autoconducerii şi eului.

//. *Blocajul dorinţei sexuale Activitatea sexuală blocată*

Avea deja cincizeci şi opt de ani. Mariajul său, cu o femeie mai tânără cu cincisprezece ani, dura de optsprezece ani, dar nu fusese niciodată consumat. El avea multe anxietăţi. I se pusese diagnosticai, de personalitate obsesiv-compulsivă. Fusese la mulţi doctori şi i se confirmase impotenţa. Deseori, era excesiv de îngrijorat în legătură cu diversele simptome fizice şi fusese catalogat ca ipohondru.

Acest bărbat (HF) apelase la psihoterapie, declarând că grijile sale majore sunt impotenţa şi comportamentul său compulsiv. Unul dintre psihiatrii scrisese că HF avea o tulburare de personalitate şi-i tratase multă vreme cu I.V. Amytal, fără vreo îmbunătăţire vizibilă.

Am intuit că existau indicii de a nu considera această persoană ca suferind de..tulbuparc de personalitate". I-am sugerat ca psihoterapia să fie focalizată asupra diferitelor segmente ale problemei sale. Astfel, el se va ocupa întâi de problema sexuală, iar mai târziu de cea obscsiv-compulsivă.

La cinci luni după începerea psihoterapiei pentru problema lui sexuală, mi-a trimis o telegramă din staţiunea unde se afla în vacanţă. Telegrama spunea: „Am reuşit. Salutări din Mallacoota." Două săptămâni mai târziu s-a întors din vacanţă şi a venit să mă vadă. Mi-a spus că el şi soţia sa aveau raporturi sexuale regulate. A adăugat: „De fapt, ar trebui să mă închideţi. Devin primejdios. Taurul comunal are acum un rival!" Acest bărbat scăpase de lunga poveste a impotenţei, a dorinţei sexuale blocate şi a lipsei de interes faţă de comportamentul sexual, pentru a deveni o persoană activă şi entuziastă din punct de vedere sexual.

Relatarea următoare descrie felul în care a fost atins acest obiectiv:

HF m-a consultat în 1967, declarând insatisfacţii profesionale, anxietate cu privire la viitor, lipsa capacităţii de concentrare şi comportament coercitiv meticulos, deseori însoţit de o iritabilitate excesivă. Avea pe atunci cincizeci de ani. După aprecierea celorlalţi şi a sa proprie, era un dentist de renume. A declarat că s-a însurat târziu din cauză că războiul i-a întrerupt pregătirea profesională. Părinţii săi îmbătrâneau şi amândoi au fost bolnavi multă vregie înainte de a muri, iar el fusese foarte ataşat de ei şi se simţise obligat să le poarte de grijă. Era unicul lor copil. Mama era aceea care lua toate deciziile reale în familiae, iar tatăl său era un om şters.

' HF muncise din greu pentru a crea ceva din nimic. Sănătatea sa fluctuase de-a lungul anilor. Amigdalele şi vezica biliară îi fuseseră extirpate şi el începuse să se îngrijoreze în legătură cu revenirile stării de apatie. Se întreba dacă nu cumva începuse să se îmbolnăvească de..altceva".

Pe *Scara de inteligenţă pentru adulţi Wechsler*. s-a dovedit a fi o persoană extrem de inteligentă, plasându-se în segmentul superior al populaţiei. Anxietatea sa era considerabil de puternică, iar capacitatea de gândire abstractă era. în mod corespunzător, scăzută. La testele proiective de personalitate, s-a evidenţiat din nou anxietatea, o grijă excesivă pentru detalii neînsemnate şi o suprimare a răspunsurilor sexuale. Pe lângă aceste simptome existau dovezi că acest bărbat putea fi extrem de creativ. Cu oarecare greutate şi după multe tergiversări, el a dezvăluit faptul că mariajul nu fusese niciodată consumat.

Ştia că ar fi trebuit să apeleze la psihoterapie, dar simţise că nu sosise încă momentul. în loc de asta, a considerat că o soluţie ar putea fi schimbarea slujbei

şi începerea unei alte afaceri. I-am sugerat că n-ar fi înţelept să-şi caute satisfacţia în alte slujbe şi afaceri până ce: (a) nu se face o încercare de a se identifica natura instatisfacţiei sale şi dacă ea emerge direct din munca lui ori are alte cauze şi (b) nu se va face o încercare de a se confirma dacă adoptarea unei alte profesii îi va aduce satisfacţia căutată. După trei şedinţe, el a cerut ca problema să fie lăsată deocamdată de o parte; între timp, el va continua să reflecteze asupra ei.

Nouă luni mai târziu i-am scris: „A trecut atâta vreme de când nu v-am mai văzut. Mă întreb cum vă simţiţi, şi ce fel de decizie aţi luat cu privire la viitor. Dacă veţi vrea să mă informaţi cândva, voi fi foarte interesat să vă ascult.”

Două luni după aceea, mi-a răspuns, în scris: „Vă mulţumesc pantru amabila dumneavoastră întrebare cu privire la starea mea. Sfaturile dumneavoastră m-au ajutat enorm. M-am stabilizat asupra slujbei şi anul acesta urmez un curs postuniversitar. Sper ca la anul să pot merge mai departe. Cât despre sănătatea mea fizică, am fost tratat medical de către un specialist recomandat de doctorul meu. încep să simt beneficiile acestui tratament.” I-am răspuns exprimându-mi plăcerea că lucrurile se îmbunătăţiseră şi am adăugat: „Vă rog să nu ezitaţi să mă contactaţi, dacă veţi simţi vreodată nevoia.”

N-am mai auzit nimic de HF timp de şase ani şi jumătate. Apoi, ci m-a consultat, întrebându-mă dacă nu vreau să-i introduc în şedinţek' de psihoterapie. între timp. apelase la trei specialişti, fiecare oferindu-i o formă diferită de tratament: – I.V. Amytal; psihoterapie şi relaxare: şi hipnoză.

Simptomcle sale erau mult mai pronunţate decât în 1967. Disfuncţia sa sexuală se statornicise într-atât,

încât ci declara despre sex că „este o chestiune moartă”. Nu avea nicio dorinţă de a încerca să aibă raport sexual cu soţia lui. Simţea că nu există nicio posibilitate de a depăşi această problemă. Acum avea cincizeci şi opt de ani şi probabil că era prea bătrân să mai spere într-o schimbare. Anxietatea lui era deosebit de puternică. Simptomele sale obsesionale erau obositoare.

I-am descris cât mai precis cu putinţă, obiectivele care puteau fi atinse cu ajutorul psihoterapiei mele:

în primul rând, era important să reducă încordarea şi să-şi controleze într-o măsură mai mare anxietăţile.

în timp ce la început aş acorda pur şi simplu atenţie concluziilor sale legate de disfuncţia sexuală, aş dori, concomitent, să o examinez pentru a constata care era, în fapt, adevărata problemă. Prin urmare, această procedură va fi mai degrabă o explorare, decât aplicarea unui tratament.

Existau multe indicii cum că atitudinile şi convingerile sale neexprimate erau confuze, aşa că i-am sugerat avantajele considerabile pe care le-ar avea dacă şi le-ar clarifica.

Prin urmare, această abordare a fost descrisă ca o terapie cu obiective limitate, combinată cu o terapie de relaxare, cu o terapie raţional-emoţională şi cu una sexuală, bazate pe un model de cunoaştere cu caracter exploratoriu. El a acceptat imediat această modalitate de abordare.

Clarificarea

Deşi acest bărbat prezenta o lungă anamneză a încordării şi anxietăţilor sale. el nu apelase la un regim de stabilire a perioadelor de relaxare.

Mi-a vorbit pe larg despre impotenţa sa şi despre

tratamentul pe care îl primise. întrebat, mi-a spus că avea frecvent erecţii şi ejaculări însă nu poseda dorinţă sexuală. Uneori se trezea dimineaţa şi constata că stă întins lângă soţia lui. Totuşi, raportul sexual fusese dintotdeauna ceva imposibil. Nu folosise contactul genital ori contactul manual-genital cu soţia lui, şi nici ca nu încercase. El mi-a descris cum. la începutul relaţiei lor, când încerca să aibă raport sexual, fie îşi pierdea dorinţa, fie avea o ejaculare prematură şi imediat îşi pierdea erecţia. O parte din el dorea raportul sexual, dar el ştia că nu-i va putea realiza niciodată.

M-am agăţat de această ultimă declaraţie a lui şi I-am rugat să-mi clarifice, mie şi lui însuşi, dincolo de orice îndoială, că dorinţa lui era categorică şi nu o declaraţie liniştitoare, lipsită de substanţa ori de intenţia acţiunii. El a părut surprins de provocarea mea lipsită de menajamente, s-a gândit o vreme la răspuns, apoi a declarat că era categoric în intenţiile sale. Din nou m-am referit direct la relaţia cu soţia lui şi I-am întrebat dacă există ceva legat de aceasta ori vreun aspect al experienţei maritale, care i-ar fi putut obstrucţiona dorinţa de a avea raport sexual cu ea. Mi-a răspuns că aveau o relaţie pozitivă.

înclinaţiile spre homosexualitate au constituit subiectul unei lungi discuţii. El mi-a declarat că, în lumina eşecului său de a avea o relaţie sexuală satisfăcătoare, se teme ca nu cumva, „în adâncul său”, să descopere că este homosexual. însă a adăugat ferm că, la nivelul conştient, nu avea „nicio înclinaţie în această direcţie”.

Am aflat că soţia lui se supusese la rându-i unei examinări fizice amănunţite şi că nu exista vreun impediment fizic sau emoţional din partea ei.

El mi-a dezvăluit că se temea enorm de orice gen

de eşec, dar mai ales de cel sexual, căci „bărbatul trebuie să fie capul respectat al familiei”, iar un eşec în această direcţie „nu ar fi deloc de folos”.

Exerciţii exploratorii

I-am descris lui HF un număr de exerciţii. în intenţia ca el să le încerce şi să-mi raporteze experienţele şi răspunsurile sale. Aceste exerciţii includeau:

relaxare; atingeri reciproce cu soţia sa. inclusiv ale organelor genitale; excitarea soţiei sale prin stimulare clitoridiană şi continuarea acestui proces în vederea obţinerii, dacă era necesar şi posibil, a orgasmului; testarea erecţiei sale şi înregistrarea duratei acesteia înainte de ejaculare; metode de întârziere a ejaculării, incluzând diversiuni, perioade de odihnă, strângerea cu putere a penisului la nivelul coroanei.

Fiecare dintre aceste exerciţii a fost discutat cu scopul de a-i alunga anxietatea în legătură cu ele şi de a evalua răspunsurile. El ezita, era neliniştit şi m-a chestionat timp îndelungat. Era evident că exerciţiile de la (b) la (e) îl puneau în dificultate. Ca urmare, I-am rugat să întocmească o ierarhie a anxietăţilor sale, astfel ca atât eu cât şi el să putem şti ceea ce reprezintă, să putem cunoaşte care era cea mai gravă temere şi anxietate şi ce aprehensiuni şi conceptualizări se aflau în spatele acestora.

La proxima consultaţie, mi-a adus următoarea listă cu ierarhia anxietăţilor sale:

Neputinţa de a avea o erecţie totală.

Neputinţa de a avea un raport sexual satisfăcător cu soţia sa.

Oboseală.

Graviditate şi creşterea unui copil.

Pierderea respectului de sine în faţa soţiei sale.

Eşec – „Mai bine nu încep decât să eşuez”.

Ce să fac când sunt afectat de un comportament obsesiv şi coercitiv.

Depresie.

M

Necesitatea renunţării la meseria de dentist şi incapacitatea de a găsi un substitut corespunzător.

Pierderea memoriei şi a capacităţii de concentrare.

Aceste anxietăţi au fost dezbătute şi s-au făcut încercări de a-i ajuta să exprime verbal gândirea care dădea acestor anxietăţi atât de multă putere în cadrul tiparelor comportamentale şi al vieţii în genere. El a fost constrâns să-şi urmeze această gândire până la cele mai complicate urmări, adică: Ce credea el case va întâmpla în cazul în care va eşua? Care ar fi cele mai rele consecinţe?

Pe măsura scurgerii timpului, s-a constatat o accentuare a comportamentului său obsesiv-compulsiv. El a devenit extrem de încordat, afirmând că acest comportament al său a devenit într-atât o preocupare pentru el. că ar trebui să lăsăm la o parte problema sexuală şi să ne-ndreptăm atenţia către comportamentul obsesiv care luase asemenea proporţii. El s-a dovedit ferm şi insistent în dorinţa sa de a deplasa actualul obiectiv terapeutic. L-am interogat cu grijă în legătură cu aceasta. Apoi i-am spus că impresia mea era aceea că preocuparea sa obsesivă era o încercare inconştientă de a se îndepărta de problema ce avea, pentru el, o deosebită încărcătură de anxietate, şi anume – problema sexuală. I-am repetat obiectivele iniţiale şi i-am reamintit că fiecare dintre specialiştii dinaintea mea fuseseră, credeam eu, „atacaţi prin surprindere” de tăria persuasiunilor sale şi a schimbării de direcţie.

Prin urmare, dorinţa mea era aceea de a urma calea aleasă la început – adică, de a continua psihoterapia concentrată asupra disfuncţiei şi dificultăţilor sexuale şi de a lăsa deliberat de-o parte chestiunea obsesiv-compulsivă, pentru a fi tratată mai târziu. Mi-a spus: „Ei bine, am venit la dumneavoastră ca să mă ajutaţi. Cred că o puteţi face. Deci, dacă spuneţi ca trebuie procedat aşa, atunci îmi voi da toată silinţa în acest sens.”

Am insistat asupra necesităţii unui program regulat de exerciţii, cel puţin de două ori pe zi. El n-a respectat, deseori, acest program, m ciuda recunoaşterii faptului că, atunci când îl urma, „se simţea mult mai bine în general”.

A fost introdus un alt program de exerciţii:

prelungirea erecţiei la 5 minute şi mai mult; atingerea unei culmi a orgasmului, prin întârzierea acestuia, şi repetarea exerciţiului; explorarea trezirii şi a contactului oral; încercarea de a obţine erecţia şi trezirea sexuală prin fantazare („imagerie”) vizuală.

La această sugestie s-a blocat şi m-a întrebat dacă nu-i puteam ajuta. Din starea de relaxare moderată spre profundă, I-am rugat să-şi imagineze o femeie. A urmat o lungă pauză. Apoi, a exclamat: „Doamne sfinte!...” A râs, cu un râs cumva răguşit. S-a sculat şi m-a privit, apoi iar a exclamat: „Doamne sfinte!” L-am rugat să-mi spună ce s-a-ntâmplat. A râs şi mi-a spus: „Nu, nu pot.”

A devenit încordat şi astfel a respins fie exerciţiul, fie închipuirea pe care o trăise. I-am sugerat că ar putea încerca să reia starea de relaxare.

A început să o facă şi apoi, cu un pufnit, a spus: „Era o călugăriţă, am văzut imaginea clară a unei călugăriţe! Aveţi de gând să-mi sugeraţi să fac sex cu ea?”

I-am răspuns: „Se pare că v-a trecut şi dumneavoastră prin minte acest gând'?” „Doamne sfinte!” a repetat el şi şi-a reluat starea de relaxare.

Progrese preliminare

Câteva săptămâni mai târziu mi-a declarat: „Nu prea am succes cu tehnicile acestea. îmi creează nişte stări de profundă insatisfacţie.” El a pretins că nu era capabil să aibă raport sexual, dar că vedea din ce în ce mai mult raportul sexual ca „un pas într-un proces neîntrerupt”.

Am încuviinţat şi am subliniat importanţa unei asemenea conştientizări, pentru ca astfel el să poată recunoaşte că raportul sexual nu urma să fie o acţiune nemaipomenită şi specială, ci o simplă parte a programului nostru şi care va continua să fie o parte a unei experienţe în continuă desfăşurare, lărgită, după ce va avea un raport sexual satisfăcător. Am discutat în acest context în special despre raportul sexual pentru a sprijini desensibilizarea necesară, gradată, a cuiva care acumulase o excesivă anxietate şi o gândire cronic instituţionalizată, şi care fusese exacerbat de o supraîncărcare de temeri generalizate legate de performanţă.

Reformularea paşilor deja făcuţi şi detalierea progresului deja realizat constituie ingrediente importante în programul de terapie, în care cunoaşterea, reconceptualizarea şi dezvoltarea resurselor şi a ingeniozităţii joacă un rol de scamă. Astfel, subiectul:

Şi-a dezvoltat o abilitate crescândă de a obţine relaxarea şi o practica din ce în ce mai des, şapte minute dimineaţa şi şapte seara. A avut ceva greutăţi cu exerciţiile de dimineaţă, pentru că îi afectau frecvent programul de lucru, iar acest fapt fusese asociat în foarte mare măsură cu un comportament

obsesiv, de când îşi putea el aduce aminte.

A fost capabil s-o atingă pe soţia sa şi să-i îngăduie acesteia să-i atingă, şi amândoi au putut discuta liber despre acest lucru şi despre obiectivul relaţiilor sexuale. El şi-a exprimat uşurarea că acest fapt începuse să-i deschidă calea spre trăirea dorinţei sexuale.

Au fost desensibilizate multe aspecte ale problemei; de exemplu, acum el putea să discute liber cu soţia sa despre teama sa legată de ce ar putea crede ea despre el; putea sta dezbrăcat în faţa ei, fără să se simtă stânjenit; putea să-şi convertească anxietăţile sexuale şi temerile legate de performanţa personală în „asta vrea terapeutul de la noi” – „nu m-aş fi gândit să fac asta, dar el ne-a impus” etc.

Unele aspecte ale problemei au fost descrise adecvat şi sensibilizate; de exemplu, declaraţia acestui bărbat legată de impotenţă necesita o considerabilă clarificare. Deşi acceptase eticheta de „impotent”, el a fost curând capabil să vadă că putea avea erecţii şi le putea susţine pe perioade crescânde de timp, cu senzaţiile aferente, lărgite. A văzut că problema consta mai degrabă m mobilizarea dorinţei sexuale, decât în obţinerea erecţiilor.

El se temuse întotdeauna că soţia lui nu va veni la o consultaţie pentru a discuta chestiuni atât de delicate. Dar, m fapt, ea a acceptat întâlnirea cu mine, a discutat deschis şi prompt toate aspectele şi a arătat că, deşi ea „aşteptase multă vreme asta”, era pregătită să facă orice putea pentru a aduce experienţa sexualităţii în viaţa lor. A declarat că una din temerile ei majore era că ar putea rămâne însărcinată, căci se afla încă la vârsta la care putea avea copii. S-a convenit că va trebui să înceapă cât mai curând să recurgă la contraceptivele orale.

La început, el a respins procedura de participare la diverse tipuri de comportament prin imaginaţie şi fantazare. Repetând procedura, el a trăit o stare de eliberare generală a gândirii şi o mai mare flexibilitate în repertoriul comportamental. Deşi iniţial respinsese literatura de o anumită factură, acum era pregătit să adopte un „interes academic" legat de literatura referitoare la problemele sexuale.

Şi-a dezvoltat o facilitate crescândă de a-şi controla ejacularea prematură şi anxietatea asociată acesteia.

Şi-a dezvoltat o conştiinţă lărgită despre sine şi soţia lui, şi amândoi şi-au sporit încrederea în ei înşişi şi unul In celălalt.

El a fost capabil să perceapă raportul sexual nu ca pe un obiectiv ce trebuia atins, ci ca pe un „pas într-un proces neîntrerupt".

Sarcini şi încercări ulterioare

HF era pregătit să înceapă. A fost instruit să:

exerseze obţinerea erecţiilor prin autoinducţie şi să menţină erecţia în aceeaşi manieră; să accepte siguranţa legată de eficacitatea contraceptivelor; să se ocupe de tendinţa de a ejacula prematur în felul deja exersat; să-şi aducă soţia într-o puternică stare de excitare; să o determine pe soţia sa să-i ajute la inserţia penisului în vagin, în vreme ce el Îşi va menţine penisul Încordat; să urmeze procedurile de întârziere, în cazul în care simte vreun indiciu al apropierii ejaculării; să continue penetrarea vaginului şi să menţină o poziţie statică timp de două minute; să o ajute pe soţia sa să atingă orgasmul, în cazul în care el o va preceda, acest lucru fiind însă privit ca un fapt mai degrabă aşteptat, decât ca un eşec.

La următoarea consultaţie. HF a declarat că s-a lovit de un număr de dificultăţi. Prima oară, soţia sa

era în perioada de menstruaţie; apoi, el a avut o urticare pe abdomen, astfel că raportul a fost întârziat. De fapt. existase o singură încercare. în noaptea dinaintea consultaţiei,însă aceasta fusese „nereuşită”. „Era imposibil să obţii poziţia şi unghiul potrivit.”

Următoarele patru consultaţii au adus cu ele acelaşi raport despre dificultăţi – poziţia făcea penetrarea imposibilă; pierderea erecţiei; repulsie crescândă faţă de procedurile „mecanice” de urmat.

El a fost instruit:

Să identifice tiparele de gândire autodistructive – „nu pare să fie cu putinţă...”, „cu siguranţă că nu trebuia să fie atât de mecanic” şi să le lege temerea lui continuă de eşec, de viitor, şi de acea groază (eu eram „ultima speranţă”) că dacă şi această metodă va da greş, ce va crede şi va simţi el atunci?

Reformularea obiectivelor şi realizărilor la zi.

Reaplicarea metodei folosite şi dezvoltarea ei gradată precum urmează:

— HF să-şi inducă erecţia şi s-o reinducă,în caz că nu s-a menţinut;

— Soţia sa să se lungească pe pat şi HF să se întindă peste ea.

— Reinducerea tehnicii vizualizării imaginative, concentrându-se asupra experienţei dobândirii obiectivului. El a râs şi a spus: „Vreţi să violez călugăriţa!”, referindu-se la prima sa încercare în această direcţie. Am încuviinţat şi am sprijinit acest lucru, adăugând că ar putea fi de folos să şi-o imagineze pe soţia sa îmbrăcată ca o călugăriţă. El a preluat fantezia şi a mai spus, glumind: „Poate că trebuie să-i fac rost de acest gen de veşmânt, ca să deprind acest obicei[13]!” M-am gândit că această formă

13 Joc de cuvinte intraductibil: în limba engleză, „veşmânt" (de

de zeflemea ar putea constitui un pas folositor în procesul dezvoltării flexibilităţii sale şi a acceptării crescânde a identităţii şi implicării sale sexuale. Astfel că I-am încurajat.

— Continuarea folosirii contactului genital-genital în lipsa erecţiei. Această sugestie I-a luat prin surprindere, căci întotdeauna crezuse că „este nevoie de o erecţie completă pentru a avea loc penetraţia”. L-am asigurat că aceasta era o falsă afirmaţie şi că el sau soţia sa puteau „îndesa” penisul flasc în vagin. El s-a declarat uimit. I-am spus că se bazase poate prea mult pe pretenţia unei erecţii ferme fie pentru a reuşi, fie pentru a-şi asigura eşecul. S-a grăbit să mă corecteze, spunându-mi că, în ultima vreme,,.nu şi-a mai făcut griji aproape deloc” în legătură cu obsesiile sale. Căci, spunea el: „am de gând să spulber problema sexuală”. I-am spus că nimic nu-i mai putea opri acum de la a face acest lucru.

El şi soţia au plecat, pentru două săptămâni, în vacanţă, în staţiunea Mallacoota. Două zile după plecarea sa, mi-a trimis o telegramă care a fost deja citată aici – „Am reuşit. Salutări din Mallacoota”. La întoarcere, au venit amândoi să mă vadă. Ambii erau într-o stare de exaltare Avuseseră raporturi sexuale de trei ori într-o săptămână şi de patru ori în cealaltă, folosind o diversitate de poziţii şi atingând orgasmul simultan şi într-un mod controlat. Problema lor anterioară, de a găsi „unghiul potrivit” nu le mai crea dificultăţi.

El mi-a declarat:

— Toţi acei ani în care am fost blocat! în curând n-o să ne mai puteţi opri!

A râs zgomotos.

în conformitate cu prima şedinţă, obiectivul

---

călugăr) şi „obicei" se exprimă prin acelaşi cuvânt,"habit" (n. tr.).

terapiei a fost direcţionat către comportamentul său obsesiv-compulsiv. El mi-a descris din nou acest comportament şi istoria lui datând de când „îmi pot aminti şi, cu siguranţă, din tinereţe”.

— Mă determină să mă simt ca un idiot, mi-a spus el.

Am aprobat acest lucru, adăugând:

— Cu siguranţă că este un comportament de pierdere de vreme, inutil şi lipsit de tact. însă este comportamentul *tău*. *Tu* îţi faci asta ţie însuţi. Aşa că, în loc să spui: „Mă determină să mă simt ca un idiot”, este mai corect să spui: „Mă determin singur să acţionez ca un idiot”.

Oamenii care sunt victimele comportamentului obsesiv se văd, în mod invariabil, ca victime ale unei stranii pedepse venite din afara lor. însă *ei* sunt actorii, şi ei şi-o fac *Iorânşile*. I-am spus:

— Decât să iii o victimă, mai bine începi de acum să te pregăteşti să devii o persoană condusă dinlăuntru. Poţi începe prin a face o listă a ierarhiei comportamentului tău obsesiv.

Ierarhia a fost următoarea:

Spălatul mâinilor în mod frecvent şi nenecesar în timpul zilei.

Petrecerea unui timp prea îndelungat, sub duş, dimineaţa (acest lucru iritând-o pe soţia sa).

Plecarea prea târzie la lucru şi neliniştea legată de lipsa de punctualitate.

Verificarea repetată a încuiatului casei.

Verificarea curăţeniei dulapurilor („Mi-e teamă de şoareci”).

Folosirea unor mari cantităţi de şerveţele Kleenex în mod inutil.

Pregătirea pentru programul de re-învăţare

La început, comportamentul obsesiv a fost

analizat în termenii comportamentului real, a posibilelor modificări şi procedurilor de dezvoltare, pentru a lămuri care erau scopurile slujite de acest tip de comportament. Am întocmit un orar al pregătirilor de dimineaţă.

Sculare a
Baia
Micul dejun Baia
Sosirea la lucru 6,46 am.
7,15 -7,40 a.m. 7,45-8,00 a.m. 8,25-8,55 ajn. 9,10 ajn.

L-am întrebat la ce oră crede că ar trebui să ajwgă la lucru, sau la ce oră ar dori. El a stabilit această oră la 9,00 a.m., ceea ce implica
7,00 a.m.
înainte de 9,00 a.m.
7,40-8,00 a.m. 8,10-8,35 a.m. 8,35-8,50 a.m. 8,50 a.m.

Sculare a Micul dejun Baia îmbrăcatul Plecarea Sosirea la lucru plecarea de acasă la 8,55 a.m. Am întocmit împreună un orar care să satisfacă această cerinţă:

A întrebat:

— Cum pot să respect acest orar? Cum pot li sigur c-o să ies de sub duş în 15 minute?

I-am sugerat să-şi ia un ceas deşteptător sau un cronometru, pe care să-i potrivească să sune la 15 minute după ce intra în baie.

După câteva săptămâni, mi-a declarat că era în stare să urmeze acest orar cu succes şi fără anxietate.

Era remarcabil cum un comportament atât de îndelungat epuizant şi agasant a cedat atât de repede datorită unei modificări atât de simple. Era de asemenea remarcabil că, mai mult de trei decenii, el s-a simţit victima obsesiilor, şi că diverşi oameni, printre

care şi specialişti în comportamente anormale, I-au etichetat ca „obsedat”, uneori cu conotaţia de evaluare şi, invariabil, ca şi cum aceasta ar fi fost structura personalităţii sale şi ca şi cum nimic în afara unei restructurări totale, nu l-ar fi putut ajuta. Unul dintre specialişti a declarat: „Acesta este el şi aşa va fi întotdeauna. Ne-a luat-o cu mult înainte, aşa că nu mai putem face prea multe.”

Nu vreau să sugerez că toate aşa-numitele comportamente obsesive sunt atât de accesibile şi lesne de modificat. Problema crucială a acestui om era aceea că diagnosticul de impotenţă şi comportament obsesiv îl indusese în eroare. în plus, când acest diagnostic era corelat cu vârsta acestui bărbat, apărea tendinţa generală de a-i considera ca pe o tulburare mentală majoră, intratabilă. Dimpotrivă, acest om a fost încurajat să-şi privească problema ca pe o chestiune de durată, a comportamentului său şi, ca atare, ea putea fi supusă încercărilor, corecţiilor, terapiei şi schimbării-

/// *Fobia genitală şi dorinţa sexuală*

Pentru aceia pentru care contactul genital, masturbaţia şi raportul sexual sunt experienţe uşor de obţinut şi binecunoscute, soţia virgină, mariajul neconsumat şi teama de contactul genital par extrem de anormale. Oamenii implicaţi constituie surse de amuzament, obiecte de batjocură şi sunt ţinta moralizărilor şi a sfaturilor irelevante.

Medicul familiei la care a apelat doamna H.D. încercase să-i facă o examinare fizică- Când medicul, tot o femeie, a descoperit că doamna H.D. era total nedoritoare să se dezbrace, şi-a exprimat surprinderea, dar a liniştit-o şi a sugerat că ea (doctorul) va pleca şi se va întoarce mai târziu. Când s-a reîntors în camera de consultaţie, a găsit-o pe

doamna H.D. complet îmbrăcată şi absolut hotărâtă ca nimeni să n-o atingă. Medicul i-a spus că teama ei era nejustificată, şi apoi a întrebat-o: „Cum te împaci cu soţul tău?”

Doamna H.D. a răspuns: „Nici el nu mă atinge.”

Medicul n-a mai continuat cercetarea, căci doamna H.D. se îndrepta deja către uşă.

Trei luni mai târziu a avut loc o altă consultaţie, când doamna H.D. s-a prezentat cu un „virus nepericulos”, având nevoie de un certificat medical pentru absenţele de la locul de muncă. Medicul a deschis din nou cercetarea legată de viaţa sexuală a pacientei, întrebând: „Aveţi de gând să faceţi copii?'

Doamna H.D. a roşit, însă ştia că trebuia să discute chestiunea, aşa că a răspuns: „Da, dar eu n-o pot face.”

Medicul a întrebat-o de câţi ani erau căsătoriţi.

„De cinci ani.”

„Şi ce vârstă ai?”

„Douăzeci şi opt.”

„Ei, atunci e timpul să-i faceţi,” a spus medicul.

S-a lăsat tăcere.

Doctoriţa a încercat din nou:

„N-aţi avut niciodată raport sexual, niciodată în timpul căsniciei?”

Tonul ei implica că „sigur trebuie să fi avut – măcar o dată!”

..Niciodată!” a răspuns doamna H.D.

„Şi ce crede soţul tău despre asta'?'„

„Acceptă,'„ a răspuns doamna H.D. „Este un om minunat – ştie că sunt înspăimântată şi nu mă forţează.”

„De ce eşti înspăimântată?”

„De teamă că o să mă doară,” a spus doamna H.D.

„Dar nu doare,” i-a răspuns doctoriţa. „Poate doar puţin prima oară, dar trece repede – aşa că ai face mai bine să nu mai fii prostuţă şi să încerci. Fă-i soţului tău o surpriză plăcută.”

Doamna*H.D. a recunoscut că medicul ci nu i-a pus întrebări folositoare, ci că i-a dat numai sfaturi şi îndrumări, şi atâta tot. Aşa că ea a izbucnit.

„Mă trimiteţi la altcineva?”

Medicul, care crezuse că doamna H.D. acceptase încurajarea ei de a „încerca”, a ridicat privirea, surprinsă şi a întrebat:

„Pe cine vrei să consulţi – ce fel de doctor?”

„Pe cineva care ar putea să mă ajute în problema asta,” a răspuns doamna H.D.

„Ei bine, aş putea să te trimit la un ginecolog.”

„Nu, a răspuns doamna H.D. Nu vreau pe nimeni care să se uite sau să mă împungă acolo. Vreau un doctor «de cap», pentru că asta trebuie tratat în primul rând.”

Medicul i-a răspuns:

„Cunoşti pe cineva pe care ai vrea în mod special să-i consulţi?”

„Soţul meu, a spus doamna H.D., a auzit de cineva, şi ne-am gândit să vă cerem sfatul.”

Medicul a spus că auzise de acel nume, dar nu ştia nimic despre priceperea persoanei şi ca atare a dat un telefon pentru a se interesa. Atunci a fost prima oară când medicul mi-a relatat conversaţia de mai sus, care mi-a fost ulterior repetată de doamna H.D.

Doamna H.D., la începutul primului interviu, a făcut clar faptul că nu doreşte să discute sub nicio formă cu o persoană care ar vrea să-i facă o examinare fizică. Ea a declarat că problema ei era că „pur şi simplu nu se putea atinge”, că „ nu poate să

suporte gândul ca soţul s-o atingă”, că „n-au putut avea niciodată raport sexual, şi nici nu vor putea”.

..Dar ţi-ar place?” am întrebat-o cu.

„Nu sunt sigură, a răspuns ea. Uneori da, dar, când mă gândesc la ce implică acest lucru, atunci sunt sigură că nu o voi face niciodată.”

„Ei bine, cel puţin ai venit la mine pentru a examina posibilităţile,” am spus eu retoric.

' Era o femeie înaltă, atrăgătoare, cu păr roşcat, arătând mai tânără de cei douăzeci şi opt de ani ai săi. Ochii ei mari dezvăluiau puţin din teama şi panica pe care evident le trăia. Era bine îmbrăcată şi manierată, deşi nesigură şi stânjenită din cauza problemei sale şi căuta asigurări că nu era prima persoană pe care eu o consultasem în această privinţă.

Pentru a înţelege mai bine problema sa şi felul în care se lega ea cu alte aspecte, a fost necesară o cercetare pentru a stabili dacă exista vreuna din următoarele stări:

O autoînşelare în care problema principală o constituie organele genitale feminine.

O autoamăgire în care organele genitale masculine constituie principala problemă.

O autoamăgire în care ceilalţi oameni sunt consideraţi ca periculoşi.

O stare psihotică ori schizoidă în care persoana se simte ca

„sfărâmându-se m bucăţi”, ori are senzaţia că va fi supusă unei forme de dezintegrare, m cazul în care o zonă cheie a identităţii sale ar fi invadată ori ameninţată cu invazia de către propriile sale acţiuni sau de cele al unei alte persoane.

O stare obsesivă m care persoana crede că, dacă nu se va comporta într-un anumit fel, ceva „teribil” se va întâmpla.

O fobie legată de atingerea ori penetrarea vaginului cu mâna, de către oricine, incluzându-se şi pe sine.

O fobie legată de atingerea ori penetrarea vaginului de către anumiţi oameni.

O fobie legată de raportul sexual, dar nu de atingere.

Frigiditate, astfel încât,în toate circumstanţele, inclusiv stările de somn sau de fantezie, nu este trăită nici trezirea, nici dorinţa sexuală.

O anxietate atotcuprinzătoare care se manifestă în principal prin fobie genitală ori pierderea dorinţei sexuale.

O stare de depresie.de preţuire de sine scăzută, lipsa încrederii, care au intervenit în dezvoltarea persoanei şi care împiedică asigurarea unei identităţi feminine active şi manifestarea dorinţei sexuale.

O stare de disperare care acoperă şi ascunde conştiinţa deschisă a faptului că „s-a căsătorit cu persoana care nu trebuia”, că nu-şi iubeşte soţul şi că „respingerea inconştientă” se generalizează într-un ultraj autopunitiv, în cadrul căruia ea nu se poate atinge singură şi nici nu poate avea relaţii sexuale cu altcineva.

A fost necesară şi o cercetare interpersonală adiţională:

Influenţe asupra concepţiei legate de feminitatea sa: în ce măsură percepea ea problema ca fiindu-i specifică, în ce măsură o vedea ca o problemă de acceptare a organelor sale genitale, a feminităţii sale şi în ce măsură au influenţat celelalte persoane-cheie această negare sau tăgăduire (de exemplu, mama, „imago”-urile materne, prietene, experienţe şi atitudini ale tatălui ei, alţi bărbaţi, soţul)?

Intimitate şi contact fizic: Ce fel de bărbaţi şi

femei au fost prezenţi activ în viaţa ei şi dacă îi poate considera pe vreunul dintre ei apropiat de ea fizic sau emoţional?

înclinaţii hetero şi homosexuale: în ce măsură se consideră ea a fi heterosexuală şi în ce măsură homosexuală?

Valenţa relaţiei maritale: Care aspecte ale relaţiei maritale îi repugnau? Exista ceva în relaţia soţ-soţie care putea fi îmbunătăţit?

Relaţia cu un terapeut de sex masculin: Cum se vedea ea în cadrul relaţiei terapeutice în care oroarea sa de contactul genital va fi cercetată de un terapeut de sex opus?

Doamna H.D. era cea mai mică dintre cele trei fiice ale unor părinţi crescuţi la ţară Şi veniţi la oraş la împlinirea vârstei de şaptesprezece ani. Tatăl a devenit chimist industrial, iar mama profesoară la şcoala primară. S-au cunoscut la douăzeci şi trei de ani şi s-au căsătorit la douăzeci şi cinci. Prima lor fată s-a născut când aveau douăzeci şi şapte de ani. a doua – la treizeci, şi a treia, doamna H.D.. la treizeci şi doi de ani. Locuiau într-o casă din suburbie, de categorie mijlocie, şi şi-au trimis fetele la un liceu din apropiere, unde ele au învăţat până la şaptesprezece ani. Nu exista nicio experienţă anormală în dezvoltarea doamnei H.D. şi nici în primele ei experienţe sexuale. Amândouă surorile sale s-au căsătorit şi au avut copii, iar, după cunoştinţele doamnei H.D., niciuna dintre ele n-a avut vreo problemă ori dificultate sexuală. Ea a subliniat faptul că, chiar dacă ele ar fi avut vreo problemă, ea n-ar fi ştiut, căci, deşi erau o familie foarte unită, nu discutau niciodată despre sex, aşa că nici părinţii, nici surorile sale, nu ştiau prin ce trece ea.

Ei îi aminteau deseori că „era vremea ca ea şi

Hugh să facă ceva în legătură cu asta” şi toată lumea ştia că era vorba despre copii. Doamna H.D. râdea pur şi simplu la aceste comentarii şi răspundea: „Poate, într-o zi.”

Doamna H.D. a mai declarat că avea convingerea că mama sa era o persoană „închisă” în domeniul problemelor sexuale şi aprecierea ei intuitivă era aceea că mamei sale „nu i-ar place sexul” şi nici faptul de a fi femeie. Deşi nu putea fi sigură, doamna H.D. simţea că mamei sale i-ar fi plăcut ca ea să fie băiat.

Doamna H.D. a devenit funcţionară la o agenţie de voiaj. Ea s-a angajat la terminarea liceului, la vârsta de şaptesprezece ani, iar slujba i-a plăcut atât de mult, încât n-a mai văzut niciun motiv ca s-o schimbe. Soţul ei era supraveghetor la o uzină constructoare de maşini. înainte de a-i cunoaşte, la vârsta de douăzeci şi doi de ani, ea mai avusese câţiva prieteni. Nu avusese nicio dificultate în a-i lăsa să se apropie de ea, îi plăcuseră îmbrăţişările şi sărutările lor, dar evitase orice formă de contact genital. Aceasta nu era ceva ieşit din comun, întrucât păstrase convingerea de a fi virgină în momentul căsătoriei.

L-a cunoscut pe soţul ei cu un an înainte de a se căsători- Era conştientă acut de anxietatea crescândă în legătură cu expectaţiile sexuale implicate în căsnicie, dar spera ca atunci când se va găsi implicată în acea situaţie, anxietatea să cedeze- Nu s-a întâmplat aşa. De la început ea a respins orice încercare de apropiere, făcută de soţul ei. La început, el s-a amuzat, apoi s-a supărat- Când însă şi-a dat seama de amploarea dificultăţii pe care o avea soţia sa. el a micşorat presiunea şi a declarat că va aştepta până ce ea va fi pregătită. Iar când el a mai făcut încercări de a redeschide problema, ea I-a respins şi el a fost din nou de acord să aştepte. Acest ciclu a

continuat cu lărgirea golurilor dintre ei, până ce, în cele din urmă, soţul n-a mai făcut niciun fel de încercare. Ea a declarat că nu dorea de fel să facă sex, se temea de acest lucru şi evita chiar şi pomenirea lui. în cele din urmă soţul ei a ajuns să se poarte ca şi cum şi-ar fi pierdut sau şi-ar fi suprimat şi el dorinţa sexuală.

Din când în când, el întreba: „Ar fi frumos dacă am avea copii, nu?”

Iar ea răspundea: „Crezi?” şi ocolea discuţia.

Alteori, atunci când vreunui prieten i se năştea un copil, soţul ei spunea: „Ei, probabil că *ea* a făcut-o.”

Nu spunea nimic mai mult, dar doamna H.D. era conştientă de conţinutul ostil al acestor cuvinte.

S-ar putea crede că aparenta acceptare a soţului în faţa acestei situaţii şi pasivitatea lui, indicau o formă de înţelegere a acestei disfuncţii sexuale. Mai există de asemenea şi părerea larg răspândită cum că energia sexuală masculină nu rămâne inactivă, ci se află constant în căutarea unui obiect şi se luptă să se manifeste. Alte puncte de vedere susţin că, dacă impulsul sexual nu-şi găseşte' expresie direct către o anumită persoană, atunci intră în acţiune mecanismele de suprimare, reprimare, negare şi transfer ori alte obiecte sau preocupări sunt investite cu valenţe sexuale. Unii ar putea afirma, fără menajamente, că, dacă bărbatul nu are relaţii sexuale cu soţia sa, atunci neapărat trebuie să aibă relaţii sexuale cu altă femeie, ori este homosexual sau are un impuls sexual anormal de scăzut.

Toate aceste opinii duc la concluzia că bărbatul este practic o victimă a impulsului său sexual şi cu siguranţă subordonat acestuia; ori că el posedă sau nu un impuls sexual; ori că este sau nu este normal ori

heterosexual, ori homosexual. Aceste puncte de vedere şi-au găsit o largă acceptare în cultura noastră timp de mulţi ani şi au fost întărite de anecdote, folclor şi experienţe care, aparent coincizând cu interpretarea preponderentă, au fost luate drept dovezi ce o confirmau pe aceasta.

Rolul alegerii este astfel neglijat. Dirijarea raţională a comportamentului în lumina circumstanţelor, acceptarea priorităţilor, înţelegerea hotărârii de a sluji unui scop mai înalt, sunt de asemenea factori ce trebuie luaţi în considerare. Acestea plasează persoana într-un contact mai extins cu sine însăşi şi îi dăruiesc concepţia despre sine ca fiind o fiinţă omenească cu putere de decizie şi de autoconducere.

Un interviu mai pe larg cu soţul doamnei H.D. a dezvăluit că el era puternic angajat faţă de soţia lui, că avea o înţelegere sensibilă şi compătimitoare a dificultăţii ei şi că încercase să găsească literatură relevantă pentru acest caz. Era dezamăgit pentru că mariajul lor nu le împlinise aşteptările, dar a adăugat apoi că, în contextul problemelor altora, a lor era rezonabilă. El nutrea speranţe puternice că se vor găsi căi de soluţionare a problemei şi, deşi era îngrijorat că aceasta dura de cinci ani, nu dorea să o preseze pe soţia sa, în cazul în care această dificultate, acum limitată la domeniul sexual al relaţiei lor, s-ar fi generalizat şi ar fi ameninţat stabilitatea întregii relaţii. Nu era interesat de alte femei şi nici de alte manifestări sexuale. El a declarat că simţea că acceptase situaţia şi că sentimentele faţă de soţia lui erau atât de pozitive, încât, dacă era necesar, va accepta o căsnicie nonsexuală la nesfârşit.

La începutul mariajului lor, o îndemnase pe soţia sa să-i excite manual şi fusese satisfăcut cu această

masturbaţie. Apoi, ajuns să considere această activitate ca „unilaterală” şi renunţase treptat la ea, pe măsură ce ambii aderau din ce în ce mai mult la principiul conform căruia „reciprocitatea era esenţială” şi că „nu era drept ca numai o persoană să se bucure de plăcere”.

El nu avea o anume filosofie care să-i sprijine concepţiile, şi nici vreo afiliere religioasă. Avea prieteni la slujbă, era membru al unei estrade locale (activitate ce includea vorbitul în public, dezbateri, toasturi), şi avea un bazin cu peşti tropicali cu care-şi petrecea mare parte din timpul liber. Avea o mare satisfacţie şi din îndeplinirea sarcinilor domestice, iar în casă se găseau multe piese de mobilier care erau dovezi ale priceperii sale.

Nu existau indicii cum că el ar fi trebuit să fie supus unui program de terapie, aşa că nu I-am mai văzut, cu excepţia celor două vizite ulterioare, la domiciliul lor, vizite la care mă voi referi mai târziu..

Rezumat preliminar

Doamna H.D. îşi dezvoltase o fobie legată de organele ei genitale. De-a lungul anilor se stabilizase un tipar ciclic de autoapărare, ceea ce însemna că doamna H.D. „acoperise” problema cu convingeri bine înrădăcinate ca:

— nu se putea face nimic în legătură cu asta;

— nu merita să-şi bată capul;

— fusese marcată într-un anume fel şi sexul nu era pentru ea.

Neajutorarea ei şi lent infiltratul sentiment al lipsei de valoare contribuiseră la perpetuarea problemei; întrebarea care se ridica era: „Dacă sexul nu era pentru ea, atunci ea era făcută pentru sex?” Această întrebare era critică, întrucât era strâns legată de întrebările adiţionale:

— în ce condiţii putea fi ea pregătită pentru sine?

— în ce condiţii putea fi ea pregătită pentru alţii?

A devenit evident faptul că simptomele fobiei genitale erau conţinute într-un narcisism sensibil şi riguros apărat. Nu numai că era necesar un program pentru a o ajuta să facă faţă simptomelor şi sensibilităţii propriului trup, dar era necesar şi să se conceapă un program pentru a o încuraja să renunţe la fanteziile narcisice, izolaţioniste şi să exploreze practic diversele forme de relaţii cu ceilalţi.

Programul terapeutic

Doamna H.D. s-a prezentat la unsprezece consultaţii, iar eu i-am făcut două vizite acasă, toate într-o perioadă de douăzeci şi trei de săptămâni. La încheierea acestei perioade:

Era capabilă să-şi atingă zonele erogene ale trupului cu plăcere şi fără disconfort;

Putea să aibă un raport sexual satisfăcător.

A declarat că a descoperit o „încredere cu totul nouă” şi pentru prima oară în viaţă se bucura de faptul că trăieşte. Mi-a spus: „Mă bucur să fiu eu însămi, în vreme ce altădată mă uram pentru asta.”

A fost uimită să constate că, deşi cândva avusese o dorinţă sexuală total inhibată, a început să-şi îngăduie să trăiască această dorinţă şi să accepte implicaţiile ei, cu unele anticipaţii şi cu entuziasm.

Programul de ajutorare avea următoarele componente:

Considerente terapeutice

Există manifestări ale psihoterapiei care evidenţiază într-atât transferul afectiv, încât capătă, în cele din urmă, în mod deschis sau nu, o mai mare importanţă decât simptomele sau problema în sine. Pe de altă parte, unele expresii ale terapiei comportamentale înlătură în mare măsură relaţiile

terapeutice, pentru a da prioritate exclusivă simptomelor şi cunoaşterii diferitelor tipare comportamentale.

Doamna H.D. nu avea numai o problemă sexuală cu o simptomatologie identificabilă şi accesibilă. Ea avea o problemă cronică legată de autoacceptare şi de preţuirea de sine. în manifestarea critică a personalităţii ei, a existenţei ei ca femeie, ea nu se putea relaxa, nu se putea bucura de ea însăşi, nu se putea dărui. De asemenea, era greu pentru ea să se bucure de ceilalţi şi să primească de la ceilalţi.

Fără vreo exprimare verbală, a fost clar de la început că doamna H.D. m-a plăcut şi a dorit să fiu terapeutul ei. De asemenea, şi eu am simpatizat-o şi am fost interesat de problema ei. Când terapeuţii se ocupă cu problemele sexuale caracterizate de o asemenea intensitate şi intimitate, este important ca ambele părţi să ştie cu precizie care le sunt îndatoririle, rolul, activitatea şi relaţia, să fie liniştiţi în legătură cu acestea şi să le accepte.

Unii terapeuţi se află într-atât în defensivă. încât se elaborează o diversitate de formalităţi şi convenţii. Alţii par să fie atât de nepăsători. încât pacientul devine nesigur, confuz şi înspăimântat.

în cazul doamnei H.D. am rezumat ceea ce am văzut: „Aveţi o dificultate în a vă manifesta din punct de vedere sexual. Vă subapreciaţi ca persoană... Eu vă văd ca pe o femeie atrăgătoare, bine îmbrăcată, sensibilă şi cu multe atribute pozitive. îmi place acest aspect. Văd o mulţime de posibilităţi în dumneavoastră ca persoană – şi mi-ar place să vă ajut."

O dată cu această afirmaţie, am exprimat faptul că o simpatizam, că văzusem multe lucruri bune în ea. şi în legătură cu ca, dar mi-am exprimat clar şi scopul

– acela de a o ajuta.

Apoi i-am dat posibilitatea de a-şi clarifica scopul pentru care venise. I-am spus că, în asemenea cazuri, era important să fii calm şi liniştit în privinţa terapeutului. în cazul în care voia să se mai gândească dacă eu eram persoana pe care o dorea pentru ajutor, atunci putea pleca pentru a reflecta, urmând să mă înştiinţeze mai apoi. Ea a respins sugestia şi a spus:,.Nu, mi-ar place să mă ajutaţi dumneavoastră."

De-a lungul desfăşurării programului, unele dintre exerciţiile pe care i le-am cerut să le îndeplinească în prezenţa mea erau stânjenitoare pentru ea. Am liniştit-o, şi ferm, dar cu blândeţe, i-am explicat de ce făcea toate acestea, care erau scopurile, apoi am adăugat cu ironie amară: „Şi când totul se va termina, eu mă voi pierde în negura trecutului. Acum fac parte din prezent şi te stânjenesc. însă fac parte din prezent pentru a deveni o persoană din trecut. Când obiectivul va fi atins, eu voi ieşi din scenă."

Ea a râs puţin. „Slavă Domnului pentru asta."

De fapt, aşa s-a şi întâmplat. Imediat ce obiectivul a început să fie atins, am rărit şedinţele şi am început să mă bazez pe telefon pentru a afla progresele pe care le făcea. După ce obiectivul a fost atins, consultaţiile au încetat şi i-am cerut să-mi telefoneze o dată pe lună, de-a lungul unei perioade de patru luni. în acel moment, am fost sigur că progresele fuseseră realizate şi extins în mod adecvat, şi astfel am sugerat că nu vor mai fi necesare, pe viitor, telefoanele, decât în cazul în care se va lovi de vreo dificultate. Ea a fost de acord.

Explorarea minuţioasă

Acolo unde anxietatea şi sensibilitatea sunt puternice, explicaţiile amănunţite legate de toate

procedurile sunt liniştitoare pentru persoana respectivă şi o ajută să capete încredere.

înainte de a face vreun pas pentru a iniţia programul de ajutorare, m-am aşezat la birou şi am descris în amănunt care vor fi aceşti paşi. ce voi face, unde voi sta, precum şi gama posibilă a reacţiilor ei.

Prima procedură consta în a odetermina pe doamna H.D. să se întindă pe canapea şi să se obişnuiască cu această poziţie, căci. i-am explicat eu. aceasta va fi postura pe care o va adopta cea mai marc parte a timpului petrecut în camera de consultaţie. Am luat-o cu încetul, ţinând cont de hipersensibilitatea şi suspiciunea ci. După ce a stat întinsă o vreme pe canapea, i-am arătat că eu mă voi aşeza curând pe un scaun, lângă ea. în intenţia de a-i înregistra pulsul. tensiunea şi tensiunea musculară. I-am explicat cum vor fi făcute toate acestea şi am întrebat-o dacă are nedumeriri sau nelinişti legate de ele. Am început numai atunci când ea a fost pregătită.

Nu i-am descris în întregime toate procedurile melc terapeutice, căci unele i-ar fi sporit imediat anxietatea, până la a respinge acest program. Fiecare pas a fost făcut după o pregătire amănunţită. Atunci când anxietatea ameninţa să apară, mă retrăgeam în etapa anterioară şi reluam, pas cu pas, ceea ce trebuia făcut, ceea ce încercam să facem şi obiectivul pe care-i urmăream. Din când în când, făceam o pauză şi mă întorceam la chestiuni nu atât de relevante pentru problema de bază. Acest lucru nu numai că funcţiona ca o distragere autentică, dar ajuta şi la reorganizarea relaţiei sale cu mine şi îi dădea timp să-şi împrospăteze resursele pentru o nouă încercare. Se stabilea un grad foarte mare de sensibilitate.

Procedurile adoptate de-a lungul acestor săptămâni au fost următoarele:

antrenament autogen în vederea relaxării; dezvoltarea facilităţii de a atinge zonele neerogene ale corpului; desensibilizarea progresivă a zonelor erogene, începând cu faţa. sânii, stomacul, picioarele, şi vaginul în această ordine; lectura cărţilor, fotografii şi diagrame ale trupului omenesc şi ale organelor genitale feminine; introducerea în imaginar şi fantazare, în care ea putea începe să se vizualizeze atingându-şi organele genitale, fiind atinsă de soţul ei şi penetrându-şi vaginul cu mâna:

inducerea unei stări uşor hipnotice pentru a o ajuta să-şi introducă degetul în vagin. Ea a fost apoi încurajată să repete procedura şi fără ajutorul stării hipnotice; inducerea unei stări uşor hipnotice pentru a o ajuta să-şi introducă mai mult de un deget în vagin... şi încurajarea de a repeta procedura fără ajutorul stării hipnotice.

Fiecare exerciţiu a fost făcut în camera de consultaţie. Intimitatea şi demnitatea ei au fost respectate. Când se afla pe canapea, era acoperită cu o pătură, iar eu eram aşezat la capătul acesteia ori în spatele biroului meu, care se afla departe de canapea. Ea a ajuns curând să fie în stare să execute exerciţiile de parcă eu nu aş fi fost prezent. Aşa trebuia să se şi întâmple -terapeutul nu trebuie să fie prea insistent şi nici să se identifice cu medicul care desfăşoară un tratament. Este de o importanţă esenţială ca persoana să realizeze că problema şi trupul său fac parte din ea şi că se poate ajuta singură să dezvolte metode de a le trata pe amândouă. La capătul fiecărei şedinţe o instruiam pe doamna H.D. m legătură cu ceea ce trebuia să exerseze în fiecare zi şi cu privire la înregistrarea pe care trebuia să o facă pentru prezentarea la următoarea consultaţie. Apoi îi spuneam să-şi aranjeze hainele, dacă era necesar, să

împăturească pătura pe care o folosise şi să se aşeze pe unul din scaunele din camera de consultaţie. Atunci o întrebam dacă se simte liniştită în legătură cu procedura, o încurajam şi fixam următoarea şedinţă.

Doamna H.D. a fost instruită să înceapă acasă dilatarea şi lărgirea vaginului său cu degetele. N-am recomandat niciodată dilatatoarcle, căci eu cred că este important ca persoana să dobândească această facilitate în urma unui contact personal sau interpersonal. Pot exista şi excepţii. în ca/ul în care persoana este. din punct de vedere emoţional, pregătită pentru dilatarea musculară, însă muşchii rămân rigizi. Dilatatoarcle mecanice ar putea fi adecvate, dar, la acea vreme, nu acesta era scopul meu.

Doamna H.D. nu-şi îngăduise niciun fel de trezire sexuală...Numai gândul, spunea ea, şi este o oroare". I-am explicat din nou cu grijă că dacă obiectivele contactului genital şi ale raportului sexual vor fi atinse, atunci şi dorinţa şi trezirea sexuală vor fi implicate. Ha a declarat că se temea..teribil" de lucrul acesta. Pentru o vreme, părea că ajunsesem pe un drum înfundat. lira capabilă să-şi atingă vaginul şi să-i dilate manual. însă gândul trezirii sexuale îi crea un blocaj puternic. Mi-a declarat că.,nu merită să continue cu aceasta".

Am rămas nctulburat şi pur şi simplu i-am pomenit din nou de progresul făcut şi de obiectivul iniţial. Am insistat că dacă voia să lase chestiunea deoparte o vreme, atunci, desigur, nu voi ridica nicio obiecţie. Am sugerat că, întrucât era aşa tensionată în legătură cu ceea ce urma, o voi ajuta să obţină o stare de adâncă relaxare (pe care trăise deseori) şi apoi, treptat, o voi ajuta să-şi imagineze, pas cu pas, cum ar putea fi trezirea dorinţei. Am subliniat că aceasta va fi

numai o chestiune de gândire şi, cum nu era implicată nicio formă de contact sexual, nu exista posibilitatea de a fi vătămată.

A fost de acord să încerce. Mi-am ocupat una din poziţiile obişnuite la capătul canapelei, i-am spus să se aşeze ca de obicei şi i-am vorbit. Ea urma să se relaxeze şi să-şi îngăduie să trăiască orice se sugera, şi apoi,!a sfârşit, urma să reflectăm împreună la valoarea acestor lucruri.

Am rugat-o să apeleze la instrucţiunile autogene, m vederea unei relaxări mai adânci şi, după şaizeci de secunde, s-a relaxat vizibil. Prin imaginare progresivă şi rentarirea persistentă a relaxării, am ajutat-o să treacă prin diferitele etape ale trezirii sexuale. A participat la acest exerciţiu şi a atins, vizibil, o puternică stare orgasmică.

La încheierea acestui exerciţiu, mi-a declarat:,.Nu mi s-a mai întâmplat aşa ceva niciodată!'„ Ea mi-a declarat că se simţea acum în stare să facă faţa dorinţei şi trezirii sexuale, dar i-ar fi plăcut să încerce de câteva ori acasă singură.

I-am spus că era pregătită să înceapă exerciţiile cu soţul ei. Iâa m-a întrerupt imediat şi a exclamat: „Nici gând!”

însă, cu încurajări din partea mea. ea a început să-i permită soţului ei să-i atingă sânii şi vaginul: însă n-a putut fi posibilă nicio încercare de raport sexual.

Cu una din ocazii am spus în glumă:..Şi ce se mai aude cu soţul acela al tău?”

Mi-a răspuns:.. Mi-a spus să vă spun că ar trebui să veniţi să mă vedeţi atunci când încearcă să facă aceste exerciţii, căci atunci veţi şti cum stau lucrurile.”

Am răspuns acestei sugestii şi i-am spus că dacă ci cred că asta le va fi de ajutor.îi voi vizita într-o scară

şi voi asista la exerciţiu.

Prima vizită acasă a debutat cu o oarecare nelinişte şi stânjeneală iniţială, amestecate cu o evidentă apreciere a efortului pe care-i făcusem traversând tot oraşul – o distanţă considerabilă – pentru a fi cu ei. S-au pregătit şi m-au rugat să îi îndrum în timpul exerciţiilor.

Atunci am văzut prima oară intensitatea extremă a teroarei doamnei H.D. în cadrul primelor faze ea s-a străduit să intre într-o stare de relaxare, dar eia vizibil că-i era din ce în ce mai greu. Ceea ce în camera de consultaţie fusese o descriere verbală a temerii iraţionale a unei femei, devenea acum o manifestare fizică a unei panici şi suferinţe extreme. Am încercat să-mi maschez aprehensiunea că terapia poate că nici nu începuse încă.

Am subliniat din nou realizările obţinute, obiectivele pe care le urmăream, i-am încurajat în mod realist, şi le-am spus să continue exerciţiile, având grijă să nu depăşească nivelul'de toleranţă al doamnei H.D. I-am lăsat şi am rugat-o pe doamna H.D. să vină să mă vadă la sfârşitul săptămânii.

Când a venit, primele sale cuvinte au fost: „Sunt un caz fără speranţă, nu-i aşa?”

Am recunoscut că, pe lângă fobia sexuală, personalitatea ei avea nevoie de întărire şi confirmare. Următoarele două şedinţe s-au concentrat pe concepţia sa despre sine, pe subestimarea sa, pe ideile sale distructive.şi „schiloditoare” pe care le nutrea în legătură cu persoana ei. La următoarea şedinţă, ea a reînceput exerciţiile şi m-a întrebat dacă vreau să le mai fac o vizită, întrucât voia sa „recâştige terenul pierdut''.

A doua vizită acasă la ci a lost mai relaxată. Amândoi erau pregătiţi să înceapă. Pentru prima dată,

doamna H.D. i-a îngăduit soţului ci să-i introducă degetul în vagin. Acest lucru s-a făcut foarte lent, cu o marc determinare din partea ei, şi cu persistenta invocare a stării de relaxare.

Am văzut că nu intenţiona să încerce un raport sexual cu această ocazie, însă, dacă doreau, puteau face o tentativă de explorare. Ea a fost de acord. Şocul a fost probabil prea mare, căci, atunci când s-a poziţionat, soţul şi-a pierdut erecţia.

Amândoi au izbucnit în râs. aproape incontrolabil. El n-a mai putut dobândi o nouă erecţie, aşa că am plecat. Le-am spus că era necesar să continue exerciţiul, şi că trebuiau să se apropie în mod progresiv de ţelul lor. I-am spus doamnei H.D. să mă sune peste zece sau paisprezece zile pentru a mă informa cum se desfăşoară lucrurile.

Au trecut trei săptămâni până să mă sune. (Răcise foarte rău, apoi avusese ciclul, şi numai cu o noapte înainte să mă sune putuseră să reia exerciţiile.)

„Am făcut-o, mi-a spus ea.” Raportul sexual fusese realizat fără vreun disconfort. „... şi m-am gândit că v-ar face plăcere să ştiţi asta!” a adăugat ea. „De fapt, a mai spus, *cred că mi-a plăcut*. „

ANEXAB

O perspectivă asupra desfăşurării studiului

Trăirea intimităţii poate schimba concepţiile şi viaţa unei persoane. Şi totuşi, atât de des trăirea ori anticiparea ei sunt înconjurate de teamă, nesiguranţă, dezamăgire şi resentiment. Dificultăţile legate de intimitate pot constitui o sursă majoră de nefericire, boală şi suferinţă psihică şi fizică.

Intimitatea constituie o experienţă care se extinde dincolo de relaţia dintre două persoane. Ea poate fi centrul existenţei omeneşti şi poate fi vitală

pentru speranţă şi fericire. însă ea este rar – şi asta dacă este – menţionată în cadrul învăţământului primar, secundar ori superior. Este ignorată şi ocolită de biserici. Tinerii ca şi bătrânii sunt lăsaţi să descopere şi să treacă singuri prin această experienţă, şi să se descurce cum pot.

Această situaţie ar putea fi depăşită prin crearea unor cursuri despre relaţiile umane, în şcoli, biserici şi în cadrul comunităţii în general. Una dintre teme ar trebui să se intituleze „Arta intimităţii". Se va prezenta în continuare un sumar al unui asemenea curs. în cadrul capitolelor prezentate, fiecare profesor sau grup de autoajutorare va putea strânge un material interesant şi de valoare, care va contribui la lărgirea conştiinţei, înţelegerii şi satisfacţiei interpersonale.

Desfăşurarea planului de studiu

Diverse aspecte alte intimităţii Intimitatea în cadrul căsniciei Intimitatea în cadrul prieteniei

Intimitatea în cazul cunoştinţelor întâmplătoare Intimitatea în vise şi fantezie

Intimitatea şi dragostea Intimitatea şi ostilitatea Intimitatea şi „sensul vieţii"

Crearea intimităţii

Dezvoltarea eului, identităţii, autonomiei

Primele relaţii interpersonal şi experienţa încrederii şi a tandreţei

Primele relaţii interpersonal şi experienţa puterii, respingerii şi durerii

Dc/voltarea aptitudinilor şi a satisfacţiilor sociale

Domeniile intimităţii (relaţii, sexualitate, interese, finanţe, îndatoriri, secrete etc.)

Gradele de intimitate (privirea, atingerea, comunicarea, fantezia, eul. angajarea, tandreţea)

(a) Ingredientele de bază ale intimităţii

De la eu şi narcisism către o relaţie cu altcineva

Formarea unei legături

Exclusivism şi izolare împărtăşirea lumii prezumţiilor

(b) Scopurile intimităţii

Căldură, empatie şi încredere

Onestitate, naturaleţe şi prezenţa deplină lângă celălalt

Dependenţe şi obiceiuri comune

Satisfacerea nevoilor personalităţii

Conştiinţa tandreţei

Dezvoltarea aptitudinilor sociale:

Rezolvarea conflictelor, geloziei, ostilităţii, anxietăţii, apropierii şi distanţării

Temeri asociate cu intimitatea

Teama de a fi sufocat Teama de eşec Teama de a fi părăsit etc.

Unele deosebiri.

Intimitatea şi sexualitatea, autodezvăluirea, apropierea, angajarea, nevroza 'şi TE CÂ ~Ud? ŢEANĂJ

\ 248 OCT AVI AN GOG A” 1

BIBLIOGRAFIE

Tolstoi, L. N.. *Reminiscences*. Oxford University Press, 1931.

Stoller, R. J., *Sexual Excitement*: *Dynamics of Erotic Life*, Panther, New York. 1970.

Ibidem.

Stoller, R..!., *Perversion – The Erotic Form of Hatred*, Pantheon, New York. 1975 (Capitolul 11).

Kinsey, A. C şi colab., *Sexual Behaviour in the Human Male*. Saunders, Philadelphia, 1948, şi *Sexual Behaviour in the Human Female*. Saunders, Philadephia, 1953.

Masters, W. şi Johnson, V., *The Human Sexual*

Response, Little Brown, Boston, 1966, şi *Human Sexual Inadequacy*, Little Brown, Boston, 1970.

Kaplan, H., *The New Sex Therapy*, Brunner Mazel. New York, 1974 şi *Disorders of Sexual Desire*, Brunner Mazel, New York, 1979.

Neruda,Pablo. *We Are Many*, Cape Goliard, Londra, 1967.

Sheehy,G., Passages,Bantam,New York, 1977.

Stolorow, R. D., *On Forgiveness* în „American Journal of Psychoanalysis", 1971,31,1,pp. 102-103.

Stoller, R. J., *Sexual Excitement* în „Archives of General Psychiatry", S.U.A., 1976,33, pp. 899-909.

Ibidem.

Ibidem.

Borland. D.. *An Alternative Model to the Wheel Theory în*..The Family Co-ordinator",S.U.A., 1975.24.3.p.29()f.

JW<feni..p.292.

Gilbran. K.. *The Prophet*. Heinemann. Londra. 1969.

Singer. I. B.. *Shosha*. Favvcett Crest. New York. 1978.

Fromm, E., *The Art of Loving*. Unwin. Londra. 1964.

West. Morris. *The Shoes of the Fisherman*. Heinemann, Londra. 1963.

Munjack. D. J. şi O/.iei. L..1.. *Resistanee in the Behavioural Treatment of Sexual Dysfunctions*. în „The Journal of Sexual and Marital Therapy". S.U.A. *1978.4.136*.

Macnab. F.. *Change*, Hill of Content. Melbourne. 1979.

Stol Ier. *op. cit*.

Comandând prin poştă o carte apărută la Editura IRI sau la Kdiâum UNIVERS ENCICLOPEDIC ohtineţi

o reducere de:

15%

Pentru comen/i cu o valoare mai marc de 20 000 lei obţineţi o reducere de:

20%

Costul expedierii prin poştă e suportat de editură

La Editura IRI an apărut:

Leonard Gavrilm – Mic tratat de sofistică 4900 Ici

G. W. F. Hegel – Principiile filosofici dreptului 7500 lei

Th. Ribot – Logica sentimentelor 7 000 lei

Al. Binet – Sufletul şi corpul 7 000 Ici

Aristotel – Metafizica 12 900 Ici

Platon-Dialoguri 9900 Ici

J. Steinbeck-Perla 800 lei

Platon – Scrisorile. Dialoguri suspecte.

Dialoguri apocrife 8900 lei

La Editura UNIVERS ENCICLOPEDIC au apărut

Alexandra Ripley – Scarlett (2 vol.) 18 (XX) Ici

W. Shakespeare – Furtuna 6000 lei

W. Shakespeare – Hamlet 7 5<XUei

Petru Creţia-Norii 7 5(K) lei

R. Steiner – Misterul biblic al genezei 3300 lei

R. Steiner – Macrocosmos şi microcosmos 5500 lei

KHitchins-Ortodoxie şi naţionalitate 5600 lei

J. Maxwell-Magia 3500 lei

A. Tilgher – Viaţa şi nemurirea în viziunea greacă (trad. P. Creţia) 3500 lei

Carlos Castaneda – învăţăturile lui Don Juan 5000 lei

A. Răduţiu şi L. Gyemânt – Repertoriul izvoarelor statistice privind Transilvania 10 000 lei

C. Ciofu şi E. Ciofu – Dicţionarele pediatrie 75IK) lei

S. Pană şi S. Pana jr. – Dicţionar de obstretică şi ginecologie 5500 lei

N. Bagdasar – Teoria cunoştinţei 55(H) lei

Copacul fermecat – Poveşti 3500 lei

Luminiţa Bădeliţă – Anali/a matematică clasa, a XlI-a 3900 lei

1956 – Explo/ia (Percepţii iugoslave şi sovietice asupra evenimentelor din Polonia şi Ungaria) l3 9(K)lei

Gheorghe liu/atu – Romanii în arhivele Kremlinului 11 90(1 Ici

Larousse-Dicţionar de sociologie (tiraj nou) 10 500 lei

Larousse- Dicţionar de psihologie (tiraj nou) 9900 Ici

La Editura UNIVERS ENCICLOPEDIC va apărea;

I ilf'ousse – Dicţionar de civilizaţie egipteană

Ne poteţi contacta la:

CP 33-2. Bucureşti telefon: 223.15.30/1030 Mobil: 01X625547 fax/tel.: 222.62.X6

Dr. Francis Macnab, psiholog şi psihoterapeut, este fondatorul şi directorul executiv al Institutului Caimmillar din Melbourne (Australia) – centru pentru consiliere şi psihoterapie de reputaţie internaţională.

„Această carte este dedicată oamenilor de orice fel care, într-un anumit moment al vieţii lor, au întâmpinat dificultăţi şi anxietăţi legate de dorinţa lor sexuală şi de relaţiile intime, acelora care, plini de speranţă şi de sensibilitate, caută ceva mai mult.”

ISBN 973-97229-1-1

FRANCIS MACNAB

FRANTIC MATMAft

DORINŢA I SEXUALĂ

1;

editura

IRI